

# 日本國民健康保險與 因應新冠肺炎之紓困措施

申育誠

## 摘要

本文主要以日本厚生勞動省的官方資料為對象，探討日本的國民健康保險為何能夠轉虧為盈？國民健康保險財政制度現況，以及主要相關政策措施為何？另外，本文探討日本厚生勞動省所編列的社會福利相關重點預算項目，以及日本在疫情時代下所實施社會福利相關紓困措施，最後則提供對我國實施國民健康保險制度以及紓困方案之參考。本文發現，日本政府明確劃分各個保險人權責以及公開透明保費計算公式，並透過公務預算挹注國民健康保險財源，以填補財政赤字為主要特色。此外，民眾生活相關的紓困措施主要包括，因為疫情的關係對於生活費感到困擾，以及因工作收入的減少，導致生活費困窘的情況，特別是針對求職者實施相關的職業訓練等。紓困的目的即是以持續維持基本經濟生活為主要特色。

**關鍵字：**社會福利、疫情時代、紓困措施、健保、現金給付

## 壹、前言

臺灣的全民健保自 1988 年開始進行規劃，至 1994 年完成制定《全民健康保險法》，並自 1995 年實施至今。當時由衛生署（衛生福利部前身）中央健保局負責執行，從全民皆納保、改善離島（金門及澎湖等）與山地原住民等就醫不便問題、製作並發行健保 IC 卡、軍人全面納保、發展多元健保支付制度以及合理的藥價政策，主要以維持健保財務平衡，進行第二次保險費率調整，及確保 2013 年二代健保順利執行<sup>1</sup>；並於 2021 年元旦起基本工資從新臺幣 2 萬 3,800 元調漲至 2 萬 4,000 元，健保費也將隨之調漲<sup>2</sup>。特別是前衛生署署長以下的談話內容：

「健保在第一期規劃及立法時，以及二代健保修法時，均擬將預防保健、健康促進納入給付項目，但遭若干短視的醫療提供者、付費者代表、雇主，甚至某些病友團體反對，認為應由公務預算支出。然而政府財政光負擔健保費 36%，就已捉襟見肘，用於預防保健的費用，就算國

民健康署加上疾管署，仍不及健保支出的 1%，與先進國家的 3-10% 不可以道里計。」<sup>3</sup>

因此，臺灣健保費用調漲，除了會增加民眾的經濟負擔以外，還會有公務預算的支出以及政府財政負擔健保費的比率過低等問題產生。

反觀日本政府最初於 1956 年提出「國民納保」的構想，並於 1958 年制定《國民健康保險法》，1961 年實行全民健康保險，成為亞洲首個以社會保險為體系的健康保險機制，但仍受財政壓力影響，逐年調高被保險人之部分負擔保費金額<sup>4</sup>。由此可知，日本發展健保的歷史比臺灣早以外，臺灣與日本皆採用社會保險的方式進行規劃與政策執行，且都面臨財政負擔的問題。

若以日本厚生勞動省（相當於我國的衛生福利部及勞動部）於 2020 年 7 月 22 日所公布的國民健康保險（以下簡稱國保）盈餘是 215 億日圓，為 1998 年以後首次的盈餘，且營運的主體從市町村（相當於我國的鄉鎮市）轉移至都道府縣（相當於

---

《註 1》中央健康保險署（2015），〈「全民健保 20 週年」走過 20 邁向未來〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2641-21121-1.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 13 日。

《註 2》曾郡秋（2020），〈110 年健保漲定了！3 族群 285 萬人最高調漲 70 元〉，<https://newtalk.tw/news/view/2020-10-08/476474>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 2 日。

《註 3》楊志良（2020），〈宏觀改革三支箭 從根本解決救健保〉，<https://health.udn.com/health/story/7400/4999854>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 12 日。

《註 4》日本医師会（無日期），〈國民皆保險制度の歴史〉，<https://www.med.or.jp/people/info/kaifo/history/>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 13 日；蔡怡娟，《日本公營健康保險互補經營之研究》，逢甲大學碩士論文，未出版，1990。

我國的縣市)所產生的效果;但因被保險人平均加入年齡愈來愈高,將來恐怕財政赤字的情況會持續產生<sup>5</sup>。尤其大都市的國保財政日漸嚴苛,雖然國保保險人規模愈大,財政會愈安定,但實際上大都市的國保納保對象非正規僱用者的比率很高,貧富差距也很大<sup>6</sup>。其中包括,道德風險(moral hazard)、不完善醫療機構功能分級、過量用藥問題、社會構造及高齡化和社會經濟的變化導致未就業人口數增加,以及醫療供給和醫療需求的分歧等問題,致使健保營運更顯嚴峻<sup>7</sup>。

另一方面,在疫情的影響下,日本政府根據《新型流行性感冒對策特別措施法》第32條第1項,於2020年4月7日發出「緊急事態宣言」,該宣言對受雇勞工而言,因為一時的停業及工時縮短,而對生活產生巨大的影響<sup>8</sup>,尤其對人口逐漸減少的鄉村而言,實施居家辦公非常困難,對於在農村的長照機構裡從事照顧服務工作的

人們,必須更注意個人安全<sup>9</sup>。另對於身心障礙者、領取微薄年金的高齡者,以及在家庭內受家暴的母親、孩童也都受到新型冠狀病毒的影響,生活逐漸產生轉變,即使有社會救助的社會安全網,也放寬相關社會救助領取資格的門檻,加上日本政府雖然有實施給付10萬日圓紓困金等措施,但疫情仍會影響家計收入還有低儲蓄率等問題產生<sup>10</sup>。

其中,弱勢寄養家庭的影響和一般家庭相同,皆因為新型冠狀病毒導致收入銳減、家計支出的增加,特別是針對經濟較充裕的寄養家庭影響較大,而經濟相對不充裕的家庭則是持續嚴峻;在家計支出方面,主要為居家辦公以及線上課程等所產生的費用,但是對大學生而言,無法繼續就學者仍是少數,主要係有政府、大學和民間團體的援助<sup>11</sup>。因為受到新型冠狀病毒的影響,弱勢家庭中負擔生活家計者不知何時會被公司解雇,以及新工作和副業

- 
- 《註 5》 每日新聞(2020),〈国民健康保険、初の黒字 全国で215億円 国の財政支援額増加など効果〉, <https://mainichi.jp/articles/20200722/k00/00m/040/255000c>, 最後瀏覽日期:2020年11月6日。
- 《註 6》 小泉和重,〈国民健康保険制度と大都市財政〉,《アドミニストレーション》,16(1),2009年8月,頁73-110。
- 《註 7》 北垣幸央(無日期),〈日本醫療保險制度的前途……高齡化衝擊 醫療問題浮上檯面〉, <http://www.tcmcd.org.tw/edcontent.php?lang=tw&tb=35&id=70>, 最後瀏覽日期:2020年11月12日。
- 《註 8》 川浪宏,〈新型コロナウイルス感染症における賃金支払い義務(労働基準法26条の休業手当)と「休業支援金」の問題点について〉,《熊本大学社会文化研究》,19,2021年3月,頁1。
- 《註 9》 高木健志,〈農山村における住民生活の構造と福祉の課題とに関する一考察〉,《社会福祉学部論集》,17,2021年3月,頁131-139。
- 《註 10》 藪田碩哉,〈コロナ禍が示唆する新しい生活と社会—既存の枠組みからいかにして脱出するか—〉,《敬心・研究ジャーナル》,4(2),2020年12月,頁9。
- 《註 11》 富井久義,〈新型コロナウイルス感染症は遺児世帯の生活にどのような影響を及ぼしたか(1)—遺児世帯の家計と教育・進路選択への影響—〉,《社会情報研究》,2(2),2021年3月,頁8。

都還沒有著落的情況下，仍會產生不安<sup>12</sup>。

尤其為確保勞工派遣至其他企業的工作機會，以及由政府確實提供紓困補助、強化在新產業工作方面的協助，以擴充失業者的社會安全網，並增加對於剛畢業學生的就業支援體系<sup>13</sup>。特別是，對於非正規就業勞工的影響很大以外，對剛畢業的學生而言，不僅會有短期影響，還會帶來中長期的負面影響，實有必要針對勞工以及求職者提出不同的紓困政策<sup>14</sup>。

例如，2020年1月15日日本國內確認首例新型冠狀病毒病例之後，日本政府於同年4月7日根據「緊急事態宣言」實施緊急事態措施延長至5月25日，同年5月27日內閣決議第二次補正預算案，6月12日通過預算案，其中厚生勞動省編列在停業期間無法領取工資的受雇者約5,400億日圓規模之預算等等<sup>15</sup>。基於此，本文探討日本政府所實施的健保制度，以及具體紓困措施為何，為本文的研究目的。此外，有關名詞定義部分，本文僅探討日本的國民健康保險，並將日本的國民健康保險統一簡稱為國保，且與我國社會保險之

國民年金保險相異，合先敘明。

綜上，本文主要以日本厚生勞動省的官方資料為對象，探討日本的國保為何能夠轉虧為盈；其國保財政制度現況以及主要相關政策措施為何；又針對日本在疫情時代下所實施社會福利相關紓困措施進行探討；最後則提供對我國在疫情時代下所實施健保制度以及紓困方案之參考。

## 貳、日本國民健康保險財政之現況與改革

日本社會福利相關重點預算項目，包括高齡者、婦女等弱勢族群，然本節主要聚焦於國保和疫情下紓困方案的財政狀況，進而具體探討日本社會福利相關措施。

國保的主要特色包括：1. 國保的對象是務農者、自營業者，除該族群逐漸高齡化以外，退休後再加入國保的被保險人年齡層偏高，生病的比率也會比較高；2. 被保險人的職業別區分為務農者和自營業者的比率很低，打工族及無業者的比率很高之外，保險費及保險稅的負擔能力很低；

---

《註 12》加藤朋江、富井久義，〈新型コロナウイルス感染症は遺児世帯の生活にどのような影響を及ぼしたか(2) —テキストマイニングによる自由回答の分析—〉，《社会情報研究》，2(2)，2021年3月，頁21。

《註 13》堤健造，〈コロナ禍における雇用対策の現状と課題〉，《調査と情報》，1134，2021年2月，頁14。

《註 14》高橋濟、高橋尚吾（2021），〈コロナショックと教育・経済格差についての考察〉，[https://www.mof.go.jp/pri/research/special\\_report/f01\\_2021\\_01.pdf](https://www.mof.go.jp/pri/research/special_report/f01_2021_01.pdf)，頁77，最後瀏覽日期：2021年5月28日。

《註 15》館林瑛司，〈コロナ禍により求められる生活保護制度での「日常生活自立」と「社会生活自立」及びその支援過程への評価〉，《地方自治ふくおか》，72，2021年3月，頁52。

3. 基本上以市町村為保險人，而保險人的規模多元，雖然有很多保險人存在，但對保險事故承擔風險的能力很低<sup>16</sup>。由此可知，國保係針對弱勢族群的健康保險，為因應保險事故所設計的保險制度，具有「自助互助」的功能。以下將針對厚生勞動省所公布：一、國保架構，二、國保保費計算方式，三、國保保費免除制度，四、市町村國保的財政狀況，五、課予國保保險稅，增加稅收，六、國保制度改革內容，整理如下<sup>17</sup>：

### 一、國保架構

日本的公共醫療保險可以分為健康保險、共濟組合（互助工會）、船員保險以及國保。健康保險則分為大企業以及中小企業所加入的健康保險，其對象包括上班族以及公司員工的家屬；共濟組合則包括國家公務員以及地方公務員和私立學校教職員等所加入的醫療保險；船員保險則涵蓋船員身分者及其所扶養的家屬等；國保則包括自營業者、無業者以及其所扶養的家屬等。其醫療費負擔金額部分，如果是加入健康保險者在提示健保卡之後，政府負

擔全部醫療費的七成，被保險人則是在小學入學前負擔二成的保費，進入小學就讀至年滿 69 歲為止則負擔三成，年滿 70 至 74 歲負擔二成的醫療費用<sup>18</sup>。由此可知，日本的公共醫療保險主要依照各個身分別之區分而加入不同的健保組織，保費負擔部分則是依照各個年齡層區分保費負擔金額。

其次，日本國保架構主要由被保險人繳費給都道府縣以及各個市町村的保險人，再由都道府縣以及各個市町村發送保險卡給被保險人，國家會補助負擔金給予都道府縣以及各個市町村；另外有一個組織為國保連合會之審查委員會，由該單位確定醫療費，向都道府縣和各個市町村確定並報告醫療費用，再由醫療機構等（如醫院以及藥局等）透過國保連合會請求醫療費之後，由都道府縣以及各個市町村透過國保連合會支付剩餘的醫療費用給各個醫療機構，各醫療機構則在診療之後，向被保險人收取部分的醫療費用。

由於財源主要由中央政府、市町村和被保險人的保費共同負擔保費支出，當中最重要的是，國保連合會的審查委員會在

《註 16》小泉和重，同《註 6》，頁 78。

《註 17》厚生勞動省（無日期 a），〈国民健康保險の改革による制度の安定化（公費拡充）〉，<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000087817.pdf>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 3 日。

《註 18》無作者（2020），〈公的医療保険〉，<https://hoken.kakaku.com/insurance/social/public/>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 12 日。

決定醫療費用的金額及費率等，扮演重要的角色<sup>19</sup>。

## 二、國保保費計算方式

國保保費的負擔方式主要依照：(一)前一年度 1 至 12 月份的所得，(二)納保人數，(三)年齡所計算，主要分為醫療、後期高齡者支援金以及介護保險，並依照所得所負擔的金額，由被保險人平均分攤保費，為社會保險的主要特色，包括：(一)每一年進行修正，(二)依照住民票的家戶計算，(三)以家戶為單位，具有繳納保費義務，(四)醫療費用、後期高齡者的支援費用以及介護費用共同計算<sup>20</sup>。

## 三、國保保費免除制度

日本政府針對一定所得以下的家戶實施保費免除以及緩繳等相關措施，主要分為過去期間（申請日當月開始計算至兩年一個月前），以及將來期間（申請日當月開始起算至隔年 6 月為止）可以提出免除過去以及未來期間的保費。所免繳的保費金額依照家戶人數以及單身家戶分為不同的保費免除金額（如表一）。

由表一可知，國保的保費免繳金額主要依照所得收入，進行減免或者是免繳保費措施，以減輕經濟負擔。特別是免繳保費期間，可以補繳十年以內的保費。

表一 保費免繳金額

單位：日圓

	全額免除・緩繳	繳納 4 分之 1	半額免繳	繳納 4 分之 3
標準 4 人家戶 (夫婦・子 2 人、 子 2 人未滿 16 歲)	162 萬 (257 萬左右)	230 萬左右 (354 萬左右)	282 萬左右 (420 萬左右)	335 萬左右 (486 萬左右)
夫婦 2 人 (僅有夫婦)	92 萬 (157 萬)	142 萬左右 (229 萬左右)	195 萬左右 (304 萬左右)	247 萬左右 (376 萬左右)
單身家戶	57 萬 (122 萬)	93 萬左右 (158 萬左右)	141 萬左右 (227 萬左右)	189 萬左右 (296 萬左右)

資料來源：江戶川区役所（2020b），〈国民年金の保険料免除制度〉，<https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e030/kurashi/nenkin/hokenryo/menjo.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 6 日。

說明：( ) 為收入標準。

《註 19》江戶川区役所（2019），〈国保の仕組み・財政〉，[https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/kurashi/iryohoken/kokuho/kokuho\\_zaisei/shomu01.html](https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/kurashi/iryohoken/kokuho/kokuho_zaisei/shomu01.html)，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 6 日。

《註 20》江戶川区役所（2020a），〈国民健康保険料の計算方法〉，[https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/kurashi/iryohoken/kokuho/hokenryou/keisan/hokenryo\\_kimarikata.html](https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/kurashi/iryohoken/kokuho/hokenryou/keisan/hokenryo_kimarikata.html)，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 6 日。

#### 四、市町村國保的財政狀況

根據厚生勞動省於 2020 年 7 月 22 日所公布的 2018 年國保的市町村財政狀況進行分析<sup>21</sup>。每位老年人的高額醫療費，及收入不穩定的非典型就業勞工的人數增加，市町村的國保財政赤字已為重要問題<sup>22</sup>。以下則以財政狀況與被保險人人數、保費收繳率及國保給付種類，分別論述之：

##### (一) 財政狀況與被保險人人數

2018 年的保費收入約為 2 兆日圓，支出部分約為 8 兆日圓，主要原因係被保險人人數減少<sup>23</sup>。特別是，一般被保險人從 2017 年的 2,846 萬人減少至 2018 年的 2,746 萬人，減少約 100 萬人左右<sup>24</sup>。

##### (二) 保費收繳率

收繳率部分，從 2009 年約 88% 逐年提高至 2018 年約 92%，可知，國保的收繳率逐年提升，凸顯保費的催繳政策具有成效<sup>25</sup>。但是，和 2015 年度的統計數字 (91.45%) 相比，針對一定期間滯納保費

的人發行短時間有效的「短期被保險人證」以外，如果加上滯納保險費時所發行資格證書的家戶數，合計約占 15~20% 左右<sup>26</sup>。

可知，從被保險人人數到保費的收繳情況，可以知道健保財政的穩定與被保險人的繳費率有密切的關係以外，尤其是增加收繳率為國保維持財政平衡的重要課題。

##### (三) 國保給付種類

日本政府依據各個保險事故，將國保分為法定給付及任意給付。法定給付係指法律上所規定的保險給付；而相對給付則按照各個市町村的各個條例規定的任意給付。在絕對給付中包括，日本政府依據各個保險事故，將國保分為「法定給付」(又分成絕對給付，相對給付)以及「任意給付」兩大類。第一類「法定給付」係指法律上所規定的保險給付；其中的絕對給付指(療養給付、入院時用餐療養費給付、入院時生活療養費給付、併用保險外醫療費給付、療養費給付、訪問看護療養費給付、特別療養費給付、移送費給付、高額療養費給付、高額介護合併計算療養費給

《註 21》厚生勞動省 (2020)，〈平成 30 年度国民健康保險 (市町村) の財政狀況について〉，<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000650420.pdf>。最後瀏覽日期：2020 年 11 月 10 日。

《註 22》三原岳，〈日本の医療保険における保険料賦課の現状と課題〉，《社会政策》，9(2)，2017 年 11 月，頁 57。

《註 23》厚生勞動省 (2020)，同《註 21》。

《註 24》厚生勞動省 (2020)，同《註 21》。

《註 25》厚生勞動省 (2020)，同《註 21》。

《註 26》三原岳，同《註 22》，頁 57。

付)；第二類「相對給付」則按照各市町村的各個條例所規定的任意給付，其中包括生產一次金給付及喪葬費給付或者是喪葬給付；任意給付則是傷病津貼給付以及其他給付(如表二)。由此可知，國保的保險給付種類係採取正面表列的方式，以管控健保醫療支出。

## 五、課予國保保險稅，增加稅收

各個市町村為增加國保事業體的財源，針對被保險人的家戶課稅，然而，被保險人繳納保險稅是在每年七月之後，主要分為醫療保險部分(疾病及受傷時的醫療費財源)、支援金部分(年輕人支付給後

期高齡者醫療制度的費用)，以及介護保險(40~64 歲的被保險人所課稅的介護服務等財源)部分，分別敘述如下<sup>27</sup>：

### (一) 醫療保險部分

稅負計算方式可以依照所得、均分、平等以及課稅的上限金額，其中所得部分主要依照前一年度所得金額 33 萬日圓的課稅基準，和前一年度相比的稅負維持在 8.7%，均分的部分則是依照家戶的加入者人數，稅負約 29,200 日圓左右，或是依照每一個家戶分別課予 24,300 日圓，但是課稅的上限金額由原本的 61 萬日圓提高至 63 萬日圓，增加 2 萬日圓的課稅上限

表二 國保給付種類

法定給付	絕對給付	療養給付 入院時用餐療養費給付 入院時生活療養費給付 併用保險外醫療費給付 療養費給付 訪問看護療養費給付 特別療養費給付 移送費給付 高額療養費給付 高額介護合併計算療養費給付
	相對給付	生產一次金給付 喪葬費給付或者是喪葬給付
任意給付		傷病津貼給付 其他給付

資料來源：無作者(2020)，〈公的医療保険〉，<https://hoken.kakaku.com/insurance/social/public/>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 12 日。

《註 27》西原村(2020)，〈国民健康保険税〉，<https://www.vill.nishihara.kumamoto.jp/living/health/kokuho/kokuhozei.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 11 日。

金額<sup>28</sup>。

## (二) 後期高齡者支援金部分

為增加國保財源，於 2008 年新設的後期高齡者支援金制度，2020 年和 2019 年相比，國保稅負基本上一樣，課稅的基準並沒有變動<sup>29</sup>。

## (三) 介護保險部分

介護保險的被保險人（40 至 64 歲）依照所得課予的稅率為 2.10%，依照家戶數的人數比率，2020 年和 2019 年的稅負同樣為 1 萬 4,500 日圓，尤其是課稅的上限金額由 2019 年的 16 萬日圓提高至 2020 年的 17 萬日圓<sup>30</sup>。

## (四) 後期高齡者醫療制度的保險稅減免措施

2008 年之後，針對 75 歲以上的老年人有保險稅的減免措施，並非減少加入國保的保費負擔，而是採取一定期間的減免措施。依照不同的對象所採取的措施分別整理如表三。

由此可知，針對國保保險稅部分，係依照年齡以及所得區分保險稅稅額，特別是在保險稅的減免範圍內，主要依照低所得者，而採取保險稅減免措施；尤其是後期高齡者醫療制度的保險稅減免措施可區分為低所得者、單身家戶者，以及受雇者保險的受扶養者保險稅的減免。

但是，保險稅的減免係針對高齡者

表三 保險稅減免相關措施

項目	措施
針對低所得者的減免措施	加入國保的被保險人因為已經年滿 75 歲，依照國保納保資格、所得減輕二成至七成的保險稅。
單身世代	針對單身世代參加國保的情況，則可減免五成的保險稅。
受雇者保險的受扶養者 國保保險稅減免	適合針對 75 歲以上，從受雇者保險轉移至後期高齡者醫療制度時，其受扶養家人（65 至 74 歲）在新加入國保的情況，則可以透過減免等方式，所得比率計算是不課稅，而均等比率是半額減免，平等比率也是半額減免。

資料來源：西原村（2020），〈国民健康保險稅〉，<https://www.vill.nishihara.kumamoto.jp/living/health/kokuho/kokuhozei.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 11 日。

《註 28》西原村（2020），同《註 27》。

《註 29》西原村（2020），同《註 27》。

《註 30》西原村（2020），同《註 27》。

所採取的申請制度，而高齡者是否有能力提出申請為重要課題以外，分為醫療保險、支援金以及介護保險等計算方式，是否過於複雜化，導致民眾難以理解為重要課題。另外，年金和健康保險及介護保險具有連動性，針對健康保險在財源上的融通，以及如何與年金和介護保險的財源進行區分，並有效率地運用，乃維持財政穩定的重要課題。

## 六、國保制度改革內容

國保制度目前面臨的問題，包括市町村國保的納保對象主要以高齡者為主，風險不易分散，國保和受雇者保險的保費的差距以及市町村國保財政的惡化和保費徵收比率逐漸降低，且因為經濟不景氣，被保險人多以非正規員工為主，讓健保的財源建立在不穩定所得收入的非正規勞工身上<sup>31</sup>。由此可知，國保制度的經營以及財源維持不易，主要對象包括，高齡者以及非正規就業者，使得以社會保險為機制的國保營運受到影響。日本政府為維持財政的穩定，提出國保制度改革安定化、受雇者和國保之間保費負擔公平化、修正醫療費用合適化相關計畫、修正入院時的用餐醫療費用及設定保險人努力支援制度等措

施，分析整理如下<sup>32</sup>：

### （一）國保制度改革安定化

從 2014 年開始主要針對低所得者的保費減免措施，合計約 500 億日圓，並分別從 2015 及 2018 年後，合計每年撥付約 3,400 億日圓的國庫負擔金額，特別是針對低所得者的對策部分（約 1,700 億日圓），以及強化國保財政，包括：1. 財政調整機制：增加財政調整給付金的實質金額；2. 針對非歸因於地方自治責任時所負擔財源：如非自願失業者以及精神病患等；3. 保險人支援制度：醫療費正常化及合適化；4. 減輕及分散財政風險的對策：創設財政安定化基金<sup>33</sup>以及解決高額醫療費問題。由此可知，國保的財務可以轉虧為盈，主要係由公務預算編列補助，填補財政赤字。

特別是 2018 年起原本由市町村擔任制度安定化的角色，轉變為由都道府縣為中心的財政營運負擔，由都道府縣決定國保事業給付金的金額，再由各個市町村繳交國保事業費給付金給各個都道府縣，由各個都道府縣提供給付金給予各個市町村所必需要支出的醫療費用<sup>34</sup>。尤其將健保的管理機制下放，由各個市町村設定標準的保險費率，使行政事務更加效率化。

---

《註 31》三原岳，同《註 22》，頁 57-58。

《註 32》厚生勞動省（無日期 a），同《註 17》。

《註 33》財政安定化基金係指為穩定介護保險制度的財政，並依據介護保險法在各個都道府縣所設置的基金。

《註 34》厚生勞動省（無日期 a），同《註 17》。

## (二) 受雇者和國保之間保費負擔公平化

受雇者保險的月標準薪資額上限從原本的 121 萬日圓調高至 139 萬日圓，且受雇者保險的一般保費費率上限由 120/1000 調高至 2016 年的 130/1000，逐年調高費率並增加保費，以維持財政平衡。另外，針對國保保費的上限金額由 2015 年的 81 萬日圓逐年調高至 85 萬日圓，以增加財源收入。

## (三) 修正醫療費用合適化相關計畫

都道府縣為建構醫療機能的分工化以及合作，並建立地區包裹型照護體系，滾動式修正所設定的地區醫療和整合性的目標、計畫，更為確保醫療計畫和介護保險事業支援計畫的整合性；計畫時間從五年逐漸調整為六年，使各個都道府縣可以針對各地區醫療情況，滾動式修正醫療費合適化的計畫，並以 PDCA<sup>35</sup> 循環方式進行評鑑，以確保每一年度計畫實施情況。

## (四) 修正入院時的用餐醫療費用

有關入院時的用餐費用等，必須考量住院或是在家休養所負擔費用的公平性。因此對低所得者不要求提高用餐費用，但對一般所得者從 2016 年的 360 日圓調高至 2018 年的 460 日圓，所設定的使用對象大

約 70 萬人，以減少國保的財政負擔，並維持使用者付費的原則。但是，在所得資料難以掌控的情況下如何確實掌握實際所得收入，並且維持公平的保費繳納機制亦為重要的課題。

## (五) 設定保險人努力支援制度

日本政府為改善保險人制度，於 2018 年實施 800 億日圓的保險人努力支援制度<sup>36</sup>，其目的在於活用及實施部分特別調整交付金，而設置基本的指標內容。以下是分析都道府縣以及市町村的保險人努力支援制度的指標，整理如表四。

由表四可知，日本政府針對各市町村以及都道府縣分別設置不同指標及補助金額的保險人支援努力制度，並透過客觀的指標進行評鑑，作為申請給付金的重要依據，藉此讓公務預算的使用最大化為其主要特色。但是，由中央政府設定不同的指標是否能夠因地制宜，則有待檢證。以下係針對疫情下的紓困方案，進行分析。

## 參、日本因應新冠肺炎之紓困措施

新型冠狀病毒對日本全國各地的經濟活動造成重大的打擊，2020 年 7 月就業人數和前一年同月相比，減少約 76 萬人次左右，完全失業者（指沒有工作，正在求職者）的人數增加 41 萬人次，增加幅度是

《註 35》PDCA 係指 Plan-Do-Check-Act 的簡稱，為一種循環式的品質管理方式。

《註 36》厚生勞動省（無日期 a），同《註 17》。

表四 保險人努力支援制度

負責單位	項目
市町村部分 (300 億日圓)	<p>保險人 共通指標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健診、特定保健指導的實施比率、該當新陳代謝症候群以及預備群體的減少情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診就診率以及特定保健指導就診率</li> <li>○新陳代謝該當者以及有可能罹患某種疾病（如糖尿病等）的群體的減少</li> </ul> </li> <li>2. 特定健診及特定保健指導，加上其他健診的實施和健診結果等，鼓勵健診的實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○癌症確診就診率</li> <li>○齒科病患檢查就診情況</li> </ul> </li> <li>3. 預防糖尿病等的重症化以及預防實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○預防重症化的措施實施情況</li> </ul> </li> <li>4. 對於參加者的預防和健康措施實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○實施提供個人獎勵</li> <li>○實施對於個人容易理解的資訊情報</li> </ul> </li> <li>5. 參加者的正確就診以及促進正常服藥的措施實施狀況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○對於重複服藥者的措施</li> </ul> </li> <li>6. 促進使用後發醫藥品等相關實施措施。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○後發醫藥品的促進措施</li> <li>○後發醫藥品的使用比率</li> </ul> </li> </ol>
	<p>國保 固有指標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提升保費收繳率的相關措施實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○保費（稅）的收繳率</li> </ul> </li> <li>2. 醫療費分析等的相關措施實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○資料庫健康計畫的實施情況</li> </ul> </li> <li>3. 給付合適化相關措施的實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○醫療費通知措施的實施情況</li> </ul> </li> <li>4. 地區包括照護推動相關措施實施情況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○從國保的角度實施地區包括照護推動</li> </ul> </li> <li>5. 第三者求償相關措施的實施狀況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○第三者求償的措施狀況</li> </ul> </li> <li>6. 合適且正確的健全事業營運的實施狀況。 <ul style="list-style-type: none"> <li>○適切且健全的事業營運實施狀況</li> </ul> </li> </ol>
	<p>主要市町村 指標之都道府 府縣單位 評鑑</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特定健診及特定保健指導的實施比率。</li> <li>2. 糖尿病等的重症化預防措施狀況。</li> <li>3. 提供個人獎勵。</li> <li>4. 後發醫藥品的使用比率。</li> <li>5. 保險費的收繳率。</li> </ol>
	<p>醫療費用合 適化及正常 化產出評鑑</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 都道府縣的醫療水準相關評鑑。</li> <li>2. 合適化國保被保險人相關年齡調整後，設定每人最低的醫療費用水準，以及與前一年度相比有一定程度的改善。</li> </ol>
	<p>都道府縣的 措施狀況</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 分析醫療費用合適、正常化等的主體性措施狀況分析（包括保險人協議會、資料庫分析、預防重症化等措施）。</li> <li>2. 推動醫療提供體制正常化。</li> <li>3. 刪減法定外提列支出。</li> </ol>

資料來源：厚生勞働省（無日期 b），〈国民健康保險制度における改革について〉，[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido\\_kaikaku.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido_kaikaku.html)，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 12 日。

2010 年 1 月以來最高峰，特別是，因為工作關係而離職者比前一年同月份增加 19 萬人次<sup>37</sup>。若以總務省（相當我國內政部）所統計的 2021 年 4 月份最新的勞動力調查數據顯示，完全失業的人數約 209 萬人次，和前一年同月相比增加約 20 萬人次，且自新型冠狀病毒的疫情發生以來，失業人數連續十五個月持續增加<sup>38</sup>。日本厚生勞動省為因應新型冠狀病毒的影響，主要以實施「確保僱用機會」以及「生活支援」兩大主軸的社會福利措施。在確保僱用機會部分，則包括為減少勞工失業以及企業停工所帶來衝擊的促進就業等相關政策，特別是對於再度就業以及目前求職方式之調整；日常生活的支援主要包括：針對育兒、兒童虐待及自殺防治等對策，進行相關的社會福利措施，其中以 2021 年厚生勞動省社會福利措施相關重點事項為例，整理如表五。

由表五可知，受到新型冠狀病毒的影響，日本政府大幅提升確保就業的相關紓困補助措施，由 2020 年的 72 億日圓調高至 2021 年的 6,853 億日圓；而在支援非正規就業的派遣員工部分，則是從 2020 年的 630 億日圓提高至 2021 年的 727 億日圓；以及針對醫療照顧福利保育等領域的就業支援計畫，則是從 2020 年的 40 億日圓提

高至 2021 年的 55 億日圓；特別是居家辦公的軟硬體設備支援，由 2020 年的 6.4 億日圓提高至 2021 年的 31 億日圓。

另一方面，日本政府也將建構容易育兒環境為主的預算支出從 2020 年的 1,085 億元減少至 969 億日圓，以及防治虐待的相關對策由 2020 年的 1,731 億日圓提高至 2021 年的 1,735 億日圓。特別的是，針對生活貧困者為對象的居所確保和居所確保給付金的部分，由 2020 年的 574 億日圓提高至 2021 年的 640 億日圓；但是有關成年監護人制度以及支援身心障礙兒的相關政策則減少其預算支出。

由此可知，日本政府所重視的在確保民眾工作機會的福利措施以外，針對日常生活支援部分的育兒以及生活貧困者提出相關紓困，以減少民眾因為新型冠狀病毒所帶來的經濟衝擊及影響。

本文主要針對提升生活支援的相關社會福利紓困措施進行分析以及探討，主要包括，對於生活經濟產生困境，以及工作機會減少和協助求職等內容，包括：一、減免及緩繳社會保險等保費，二、確保居所給付金，三、停業支援金以及給付金，四、求職者支援訓練津貼，五、低所得育兒家庭的育兒家庭生活支援特別給付金，六、緊急小額資金以及總合支援資

《註 37》金目哲郎，〈ポスト・コロナ時代における地域経済と地方財政の政策課題〉，《弘前大学大学院地域社会研究科年報》，17，2021 年 3 月，頁 46。

《註 38》總務省統計局（2021），勞働力調査（基本集計）2021 年（令和 3 年）4 月分結果，<https://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/tsuki/index.html>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 28 日。

表五 2021 年厚生勞動省社會福利措施相關重點事項

單位：億日圓

項目	重點事項	2021 年	2020 年
確保「僱用機會」	支援僱用調整補助金等維持僱用的做法 支援對於由母公司派遣至其他公司上班的僱用維持方案等	6,853	72
	促進跨業種、地區以及不同職業別的再度就業	1,338	1,148
	支援派遣員工等非正規僱用勞工的再就業方案 對於應屆畢業生的就業支援	727	630
	對於醫療照顧福利保育等領域的就業支援	55	40
	實施就業冰河期世代活躍的支援計畫	708	632
	促進高齡者就業以及社會參與	303	279
	推動女性活躍以及男性取得育嬰留職停薪	198	174
	推動身心障礙者就業	181	170
	支援對外國人等的就業	123	121
	鼓勵男性育嬰留停	198	174
推動彈性且容易上班的環境整備（居家辦公）	31	6.4	
以推動提高最低工資、生產力提升等 確保與僱用型態無關聯的公平性待遇措施	463	374	
在「日常生活」下的生活支援	推動建立以「新育兒安心計畫」為主的容易育兒的環境	969	1,085
	推動防治兒童虐待對策、社會性養育	1,735	1,731
	不孕症、不育症的總合性支援	37	153
	推動產後照顧事業等的母子保健醫療對策	159	277
	支援單親家庭等的自立	1,756	1,756
	整備以實現地區共生社會的多重支援體制	116	39
	確保以及穩定支援生活貧困者等的居所 支付居所確保給付金等	640	574
	推動自殺總合對策	34	33
推動成年監護人制度	5.9	8	
推動支援身心障礙兒以及依賴症對策	583	592	

資料來源：作者修改整理自厚生勞動省（2021b），II 令和 3 年度予算案のポイント，<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/21syokanyosan/dl/01-04.pdf>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 24 日。

說明：數字表示當年度預算案。

金，分別論述之：

## 一、減免及緩繳社會保險等保費

2020 年 5 月 1 日開始，因為受到新型冠狀病毒影響，繳納國民年金等保費有困難者，可以申請免繳保費，但須符合兩點，包括在 2020 年 2 月之後因為新型冠狀病毒的影響，導致收入減少，且 2020 年 2 月之後的所得收入，須符合現行免繳國民年金保費的標準<sup>39</sup>。希望藉由社會保險保費的緩繳及免繳措施，以減輕民眾的經濟負擔。

另針對日本厚生年金部分（相當於我國的勞保），由雇主與勞工分別支付一半保費，雇主因為疫情的影響，導致收入銳減的話，可以緩繳一年份的社會保險保費；若經濟生活仍然困難者，仍可適用緩繳制度。緩繳措施可以分為：（一）在緩繳期間分期繳納保費；（二）緩繳期間的滯納金可以由每年的 8.8% 減輕至 1.0%；（三）有關財產扣押等可以暫緩執行；（四）緩繳期間原則上為一年，超過一年繳交保費仍有困難者，可以分期繳納<sup>40</sup>，並以上述行政措施進行相關紓困，減輕民眾繳交保險費用的負擔。

另一方面，個人以及民眾若因為疫情影響，電費、瓦斯費、日本放送協會的收視頻道費用以及電話費等均有緩繳措施，或是因為未繳交費用導致停水、電等相關措施的因應方式等<sup>41</sup>。

由上述內容可知，日本政府針對生活感到不安的民眾，提供保費的緩繳及免繳等措施，特別是針對電話費等民生支出費用，提供相關的緩繳措施，以解決民眾在生活費支出上的困擾。

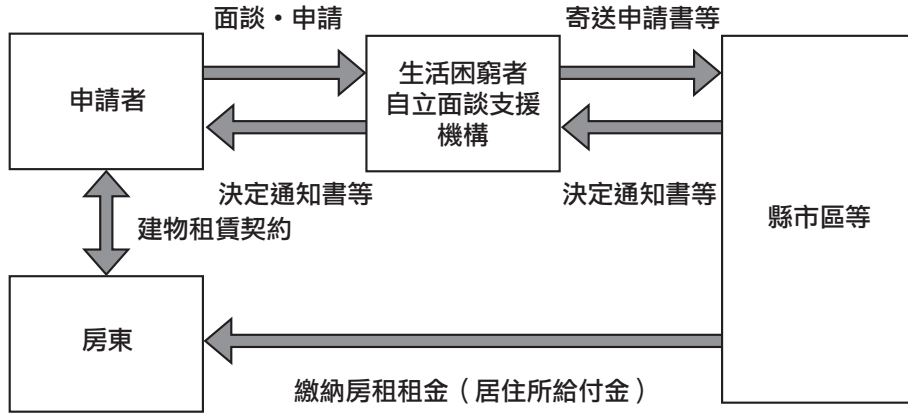
## 二、確保居住所給付金

因為受新型冠狀病毒疫情的影響，沒有收入繳交房租，進而失去居住所的情況，主要給付對象包括離職或停業後兩年內，或是不能歸責於個人因素所導致收入減少的情況，日本政府原則上會協助支付三個月的房租，最高可以支付九個月的租金。單身家庭每個月的紓困金合計 5 萬 3,700 日圓，兩人家庭為 6 萬 4,000 日圓，三人家庭為 6 萬 9,800 日圓。雖然補助房租的方式可以暫時減緩租金壓力<sup>42</sup>，但也應該有入住前的相關紓困（如搬家費補助等）會較為妥適。因此，特將針對確保居住所給付金的流程整理如圖一。

《註 39》日本年金機構（2021），〈新型コロナウイルス感染症の影響による減収を事由とする国民年金保険料免除について〉，<https://www.nenkin.go.jp/service/kokunen/menjo/0430.html>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 20 日。

《註 40》厚生労働省（2021a），〈生活を支えるための支援のご案内〉，<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622924.pdf>，頁 9，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 20 日。

《註 41》厚生労働省（2021a），同《註 40》。



資料來源：財務省（2021），社會保障等，[https://www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_fiscal\\_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf](https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf)。最後瀏覽日期：2021年5月25日。

說明：生活困窮者自立面談支援機構，係指住宅、工作、生活等的面談窗口，且由地方自治體直接營運，或者是委託社會福祉法人以及非營利組織等營運。

圖一 確保居住所給付金申請流程圖

由圖一可知，申請者透過各地區的生活困窮者自立面談支援機構的窗口，向政府提出申請後，由政府直接支付居住所給付金給予房東或是不動產仲介業者，以紓緩租屋者的經濟負擔。

特別的是，對於想要透過工作，尋求自立的單親家庭，每個月可以借貸4萬日圓，以支應居住時的資金借貸，尤其可以免利息計算，原則上若能持續工作一年，則可以免除所借貸的資金<sup>43</sup>。由此可知，日本政府對單親家庭的重視，為確保其居住場所而提供紓困金，並鼓勵繼續工作，確保其取得借貸紓困金等權益。

### 三、停業支援金以及給付金

針對業者停業的勞工則可領取失業支援金以及給付金，主要實施對象包括，2020年4月1日開始至2021年6月30日為止，因業者停業所影響的中小企業勞工，以及2020年4月1日開始至2020年6月30日為止，2021年1月8日開始至2021年6月30日為止停業的大企業派遣勞工等，針對無法領取停業期間工資的勞工，紓困給付的金額為停業前工資的80%，並且設定每日給付上限為9,900日圓，但是2020年4月1日至2020年6月

《註 42》厚生勞動省（2021a），同《註 40》。

《註 43》厚生勞動省（2021a），同《註 40》。

30 日停業的情況，則給付工資的 60%<sup>44</sup>。

申請方式採用簡便的郵寄及線上申請，以免造成疫情群聚擴大感染；主要由勞工撰寫申請書，並取得公司的停業證明後，向勞動局提出申請，經核可後則直接匯款至本人的帳戶。但對勞工而言，最困難的是要如何向企業取得停業相關證明，以及企業停業的定義無法符合《勞動基準法》的定義與標準，對非正規就業勞工而言，也有尚未符合停業定義的案例，使得無法申請的情況陸續產生<sup>45</sup>。

此外，這種失業給付金的給付方式，主要為補足失業勞工生活所得不足之處，但業者是否能夠誠實申報其實際工資，以提供合適的給付金，亦為重要課題。

#### 四、求職者支援訓練津貼

因為受到新型冠狀病毒的影響，失業者及求職人數的增加，也會影響職業訓練，日本厚生勞動省所舉辦的公共職業訓練事業，其中包括：「公共職業訓練」及「求職者支援訓練」。公共職業訓練主要分為培育管理階層和技術士所必要的職業訓練，並委託民間辦理的行政類、長照類和資訊相關的職業訓練；求職者支援訓練則委託民間辦理，開設基礎課程並培育基礎

能力和短時間學習的技能，以深化自身的專業知識為主<sup>46</sup>。

另針對無法領取就業保險給付的求職者，可以免費參加職業訓練，如果達到必要條件，可以每個月領取 10 萬日圓的津貼。求職者支援訓練津貼的對象，原則上需要符合五種條件，包括：（一）正在職業介紹所申請工作者，（二）並非正在工作者（每週工作時數二十小時以上），（三）並非就業保險失業給付領取者，（四）具有工作的意願以及能力，（五）需要職業訓練方面的支援以及職業介紹所所認定者。

參加職業訓練期間可以領取職業訓練津貼，每個月 10 萬日圓，以及交通費則會依照住宿地至訓練實施場地為止所經過路線的交通補助，並依照每個人的情況不同，而訂定不同的補助金額，但有規定補助金額的上限；在住宿津貼的部分，則是每個月補助 1 萬 700 日圓<sup>47</sup>。由此可知，針對求職者的早期就業訓練，提供學費以及生活上的補助，以鼓勵民眾在求職時能夠增加自身的就業競爭力。

尤其是針對求職者支援制度的特別措施等，主要包括：放寬職業訓練給付金收入的申請要件及課程出席條件，以提升求職者參加支援制度的誘因，其中求職者支

《註 44》厚生勞動省（2021a），同《註 40》。

《註 45》川浪宏，同《註 8》，頁 10-11。

《註 46》奧愛（2020），〈新型コロナウイルス感染症拡大後のあるべき日本の労働政策の方向性〉，[https://www.mof.go.jp/pri/publication/research\\_paper\\_staff\\_report/staff01.pdf](https://www.mof.go.jp/pri/publication/research_paper_staff_report/staff01.pdf)，頁 5，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 28 日。

《註 47》厚生勞動省（2021a），同《註 40》。

表六 求職者支援制度特別措施的引進等

	原本制度	放寬措施
放寬參加職業訓練 給付金者的收入條件	月收入 8 萬日圓以下	派遣制等工作者每個月 月收入為 12 萬日圓以下
強化職業訓練		
求職者支援訓練 訓練期間 訓練時數	2 個月到 6 個月 原則上為每個月 100 小時以上	2 週至 6 個月 放寬至每個月 60 個小時以上
公共職業訓練 訓練期間 訓練時數	原則上為 3 個月 原則上為每個月 100 小時	設計 1 個月至 2 個月的課程 放寬至每個月 60 小時以上

資料來源：財務省（2021），社會保障等，[https://www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_fiscal\\_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf](https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf)。最後瀏覽日期：2021 年 5 月 25 日。

說明 1：派遣勞動薪資、兼職、副業收入、感染對策等業務相關的地方自治體等的臨時性就業收入、自營業者的變動性收入等和固定收入（僅限於 8 萬日圓以下）合計 12 萬日圓以下。

說明 2：收入係指不包含特定使用用途以及目的所支付的津貼、給付金（如兒童扶養津貼、兒童津貼、新型冠狀病毒感染因應停業支援金）等。

援制度特別措施，整理如表六。

由表六可以知道，放寬申請者的收入條件與領取職業訓練給付金的課程出席條件，並且改革及縮短職業訓練課程時數，增加線上遠距教學的訓練，使得訓練內容更加多元化以及彈性化。

另一方面，日本政府針對單親家庭的父親或母親，如為取得護理師、介護福祉士、保育士等的資格，而需要有一年以上（2021 年 4 月 1 日開始至 2022 年 3 月 31 日期間進修六個月以上）的情況，以及目前正在扶養未滿 20 歲的子女，所給付紓困

的金額整理如表七<sup>48</sup>。

由表七可知，高等職業訓練促進給付金主要包括，在接受高等職業訓練時，主要依照自身所得是否課稅，而每個月所給付的金額不同；課程結束前的一年以內可以領取較高的給付金，課程結束之後可以領取一次性給付金，以確保單親父/母親可以安心接受職業訓練，並能減輕生活上的經濟負擔為主要目的。但是，職業訓練時所發給的每個月給付金能否支撐家庭生活開支，為影響民眾申請高等職業訓練促進給付金的因素之一。

《註 48》厚生勞働省（無日期 d），〈母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付事業の実施について〉，檢自 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000062986.html>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 21 日。

表七 高等職業訓練促進給付金

高等職業訓練促進給付金	
給付金額	每個月 10 萬日圓（鄉鎮市市民稅非課稅家庭） 每個月 7 萬 500 日圓（鄉鎮市市民稅課稅家庭） 但是，在培育機構課程結束為止前的 12 個月 每個月 14 萬日圓（鄉鎮市市民稅非課稅家庭） 每個月 11 萬 500 日圓（鄉鎮市市民稅課稅家庭）
給付期間	修業期間（上限為 4 年）
高等職業訓練結束支援給付金	
課程結束後的支援給付金 給付金額	每次給付 5 萬日圓（鄉鎮市市民稅非課稅家庭） 每次給付 2 萬 5,000 日圓（鄉鎮市市民稅課稅家庭）
給付期間	於課程結束後給付

資料來源：厚生勞動省（無日期 d），〈母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付事業の実施について〉，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000062986.html>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 21 日。

## 五、低所得育兒家庭的育兒家庭生活支援特別給付金

費用部分全部由國家的公務預算負擔，低所得的「單親家庭」由各個縣市政府執行，其他低所得者的育兒家庭則由鄉鎮市執行，所編列的預算金額約為 175 億日圓<sup>49</sup>。此種一次性給付的特別給付金則以排富為原則，特別是針對弱勢家庭所採取的社會福利行政措施。

由此可知，在疫情影響下，日本政府考慮疫情會對低所得家庭的孩童造成影響，所以特別發送現金給付的紓困金，以減輕家庭經濟壓力。

## 六、緊急小額資金以及總合支援資金

各個縣市的社會福利協議會提供一時需要資金者的緊急小額資金，係針對緊急且暫時需要維持生計，而辦理貸款的家庭，因學校停課受到影響，或是個人為事業主的情況，可以小額借貸 20 萬日圓以內額度，其他情況則為 10 萬日圓以內，並設計免利息、無須保證人的制度，且將償還時間設定為兩年以內。今以財務省所統計的申請件數的數據分析如表八。

由表八可知，截至 2021 年 4 月 7 日為止，平均借貸的金額為 18.5 萬日圓，總合支援資金每件平均金額為 76.3 萬日圓，

《註 49》厚生勞動省（無日期 c），〈低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金〉，<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000767670.pdf>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 20 日。

表八 緊急小額資金以及總合支援資金（以 2021 年 4 月 7 日時點）

單位：件 / 日圓

申請總數	緊急小額資金	1,142,875 件
	總合支援資金	682,073 件
	總合支援資金（再次借貸）	144,125 件
決定總金額	緊急小額資金	2071.1 億日圓
	總合支援資金	5000.9 億日圓
	總合支援資金（再次借貸）	753.6 億日圓
平均每件	緊急小額資金	18.5 萬日圓
	總合支援資金	76.3 萬日圓
	總合支援資金（再次借貸）	52.3 萬日圓

資料來源：財務省（2021），社會保障等，[https://www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_fiscal\\_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf](https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf)。最後瀏覽日期：2021 年 5 月 25 日。

再次借貸每件平均核發金額為 52.3 萬日圓。特別是針對無法申請緊急小額資金借貸者，若符合收入和資產儲蓄（如 100 萬日圓以下等）條件，則於三個月內發給紓困金，單身家庭為 18 萬日圓，兩人家庭為 24 萬日圓，三人家庭為 30 萬日圓，此一制度也可合併給予低所得育兒家庭的給付金及居住所確保給付金<sup>50</sup>。

如上所述，日本政府透過各個縣市的協議會提供貸款的方式，給予民眾資金借貸，特別的是，沒有課予利息以及保證人制度，更有利於生活重建時所需生活費的

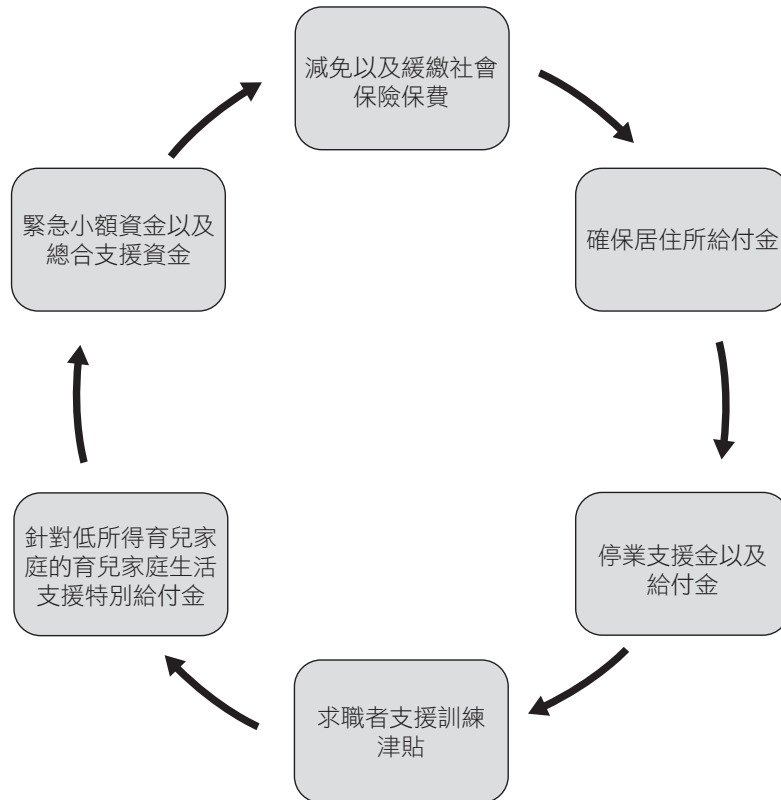
民眾。但是和小型鄉鎮市相比，此種紓困會對大型鄉鎮市不利的意見產生，係因為大型的鄉鎮市裡受到疫情影響的職業種類很多，經濟活動容易停滯，有必要確實掌握居民的生活情況；又如家庭暴力問題等，則因為疫情的影響使得人與人的距離更遠，易產生無法確實掌握紓困補助實際情況的社會問題<sup>51</sup>，加上政府所實施的紓困補助政策僅限於特定職業，如何有效活用記帳士等專業人士的人力資源，則是未來申請紓困金相當重要的課題<sup>52</sup>。

綜上，日本政府以現金給付方式提

《註 50》新型コロナウイルス感染症対策推進室（内閣官房）（2021），令和 3 年 4 月 30 日、5 月 7 日、14 日、21 日、28 日に公開された支援策等に関するお知らせ，[https://corona.go.jp/action/pdf/shiensaku\\_info\\_20210528.pdf](https://corona.go.jp/action/pdf/shiensaku_info_20210528.pdf)，最後瀏覽日期：2021 年 6 月 2 日。

《註 51》吉田守実（2021），〈「コロナ禍における地域福祉活動の現状」—北東北 3 県の市町村社会福祉協議会へのアンケート調査からの報告—〉，《八戸学院大学紀要》，62，2021 年 3 月，頁 142。

《註 52》小島大徳，〈新型コロナ（COVID-19）不況下における企業経営支援政策—雇用調整助成金と経営革新等支援機関を中心に—〉，《神奈川大学国際経営論集》，61，2021 年 3 月，頁 4。



資料來源：表格作者彙整自製。

圖二 主要紓困方案

供支援，主要為減緩因為新型冠狀病毒疫情，致其無法繳交房租的相關紓困方案，在社會保險費用上提供減免相關措施，以及針對低所得育兒家庭的特別給付金，甚至提供失業方面的停業支援金及給付金等相關措施；特別是日本政府提供小額資金以及總合支援資金的紓困金方面的借貸，以因應工作的減少和未來再次就業的支援相關措施，所提出的社會福利行政措施（如圖二）。但此種紓困方案的實施成效有

待檢證。

除此之外，若就照顧高齡者為主的福祉事務所而言，不僅要提供預防感染新型冠狀病毒的對策，更要針對高齡者的精神狀況去因應<sup>53</sup>。然而，日本政府針對疫情影響的部分，主要以現有的社會福利行政措施進行相關紓困之外，更加強化及重視工作方面相關的支援措施，主要從就業的觀點進行紓困；惟受限於日本有很多的非正規就業勞工，此種紓困方案和現行的社

會救助是否有「疊床架屋」的情況，亦有待檢證。

## 肆、日本國保制度財政與紓困措施之現況與挑戰——以東京都為例

東京都為落實與各個市町村的合作，於2018年4月1日至2021年3月31日止，訂定國保營運方針，致力於維持國保的財務制度平衡。因此，本節將以東京都的營運方針以及紓困措施為例，具體探討國保的財政現況以及相關紓困方案之特色與挑戰<sup>54</sup>。

### 一、國保醫療費總額

東京都國保被保險人數由2013年的367萬人逐年下降至2015年的345萬人，從各個市町村的規模統計可以知道，10萬人以上人口的地區約占52.6%，未滿3,000人約占0.2%；以2015年9月底時被保險

人的年齡層統計顯示，54歲之前的被保險人約占53.2%，55至64歲約占15%，65~74歲約占31.7%，屬於中高年齡層居多；另在家戶職業別中，從事農林水產業約占0.1%，其他自營業者約占16.3%，受雇者約占40%，無業者約占37.9%，可知受雇者及無業者占多數，特別是針對無業者實施保費等相關補助措施，以保障健康人權<sup>55</sup>。因此，將2013至2015年的醫療費統計數據分析如表九。

由2013至2015年的醫療費總額的統計數字可以知道，2013年的醫療費總額為1兆870億日圓，與後一年度相比增加1.1%；而於2015年的醫療費總額約1兆973億日圓，與前一年相比增加104億醫療費總額支出。另外，財政收支狀況部分，2013年至2015年收支狀況推移一覽表的內容整理如表十。

自2013至2015為止，2015年收入

表九 醫療費總額推移一覽表

單位：日圓

年度	醫療費總額	與前一年度相比
2013	1兆870億	101.1%
2014	1兆869億	100.0%
2015	1兆973億	101.0%

資料來源：東京都福祉保健局（2017，5）。

《註53》中安恆太、砂田淳一郎，〈コロナ禍における福祉現場の対応と課題—高齢介護事業所と里親家庭から—〉，《共生科学研究》，16，2021年3月，頁72。

《註54》東京都福祉保健局（2017），〈東京都国民健康保險運営方針の概要〉，<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kokuho/uneihoshin/gaiyou.html>，最後瀏覽日期：2020年11月5日。

《註55》東京都福祉保健局（2017），同《註54》，頁3。

決算金額為 1 兆 6,411 億日圓，扣除支出決算金額 1 兆 6,155 億日圓，增加 256 億日圓的收益。2014 年收入決算金額為 1 兆 4,108 億日圓，支出決算金額為 1 兆 3,838 億日圓，有 270 億日圓的收入；2013 年收入決算金額為 1 兆 4,132 億日圓，支出決算金額為 1 兆 3,828 億日圓，有 304 億日圓收入。再將每位被保險人的保險費推移一覽表，整理如表十一。

2011 至 2015 全國每一位被保險人保費從 8 萬 1,698 日圓提高至 8 萬 4,156 日圓，相比之下，東京都的醫療費用較全國的平均數字高，當中以町村的每人平均醫療費用最低，可見町村在醫療費用的花

費上不高，凸顯城鄉差距的醫療問題。另外，針對家戶的年齡別所收取保費的繳費率（全國），整理如表十二。

由家戶年齡層別的保費收繳率分析結果可知，中高年齡層的收繳率最高，而年輕族群的收繳率大約為六至七成左右，特別是平均收繳率維持在九成以上，主要是因為被保險人多從事不穩定的工作等，及外國留學生的人數所影響<sup>56</sup>。可見，收繳率的高低亦會影響健保的財政以及財源收入。

## 二、高額醫療費的自我負擔金額

針對長期住院及接受長期治療者，其

表十 財政收支狀況推移一覽表

單位：億日圓

年度	收入決算金額	支出決算金額	差額
2013	14,132	13,828	304
2014	14,108	13,838	270
2015	16,411	16,155	256

資料來源：東京都福祉保健局（2017，7）。

表十一 每位被保險人保費推移一覽表

單位：日圓

年度	全國	東京都						
		特別區	市	町村	最高	最低	差距	
2011	81,698	82,787	89,260	68,515	61,880	119,684	41,949	2.9 倍
2012	82,744	84,866	91,115	71,238	62,462	120,724	40,953	2.9 倍
2013	84,815	87,769	94,854	72,273	64,905	126,531	42,231	3.0 倍
2014	84,952	90,127	97,496	74,043	64,310	132,900	38,930	3.4 倍
2015	84,156	90,582	98,375	73,452	65,452	133,622	40,705	3.3 倍

資料來源：東京都福祉保健局（2017，16）。

表十二 家戶的年齡階層別保費收繳率（全國）

單位：%

年齡階層	~24 歲	25~34 歲	35~44 歲	45~54 歲	55~64 歲	65~74 歲	合計
收繳率	65.2%	74.7%	82.9%	83.3%	91.6%	97.4%	92.0%

資料來源：東京都福祉保健局（2017，22）。

生活費的開銷負擔很大，有關家戶所計算的高額醫療費保費部分，若以一般所得者所負擔的 100 萬日圓醫療費計算，需自負三成醫療費約 33 萬日圓，高額醫療費的自我負擔費用合計約為 8 萬 7,430 日圓，在提出申請之後，可由原本 33 萬日圓扣掉自我負擔費用之後，退回 24 萬 2,570 日圓，並可有效減輕被保險人的高額醫療費負擔。故以家戶為單位合計的高額療養費部分會依照所得收入進行區分。

由此可知，日本政府主要以醫療費總額的方式維持財政的平衡，並針對高額醫療費的自我負擔費用提供相關的補助，減輕民眾保費的負擔。特別是在中高年齡層的收繳率最高，平均收繳率維持在九成以上，與全國的統計數據差距不大。

### 三、紓困措施現況

日本東京都政府的紓困措施現況，主要針對：（一）育兒支援措施，（二）企業線上學習獎勵措施，（三）東京挑戰社會安全網，（四）實施一天就業活動，（五）

東京都中小企業從業員工融資，現分述如下：

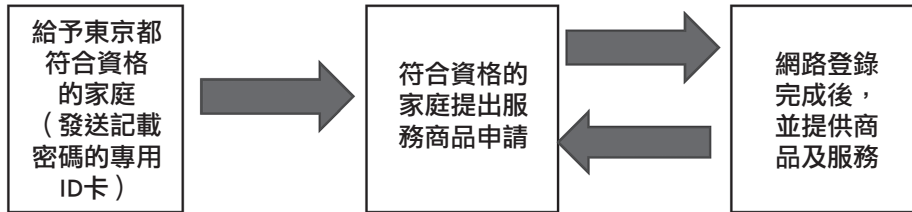
#### （一）育兒支援措施

針對居住在東京都的居民可以在網頁上登錄希望取得的育兒用品及育兒支援服務等的實物給付，提供每位新生兒家庭相當於 10 萬日圓的育兒用品，對象包括 2021 年 1 月 1 日至 3 月 31 日出生以及 2021 年 4 月 1 日之後出生的嬰兒，且在東京都內有完成居民登錄；以及 2021 年 4 月 1 日至 2023 年 3 月 31 日期間內出生且在東京都內完成居民登錄等，可以透過出生所在地的市町村配送專用的 ID 卡，讓居民選擇相當於 10 萬日圓的服務及商品，主要包括：家事、育兒等服務、嬰兒服、雜貨、食品、嬰兒消耗品、生活支援用品、玩具、多胞胎兒用品、衛生用品以及兒童商品券<sup>57</sup>，其申請流程如圖三。

由此可知，東京都透過育兒支援資訊平台，可以確實掌握每個家庭的育兒服務需求，並且提供今後育兒政策參考之用。

《註 56》東京都福祉保健局（2017），同《註 54》，頁 22。

《註 57》東京都福祉保健局（2021a），〈東京都出產応援事業～コロナに負けない！～〉，[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/tokyo\\_shussanouen.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/tokyo_shussanouen.html)，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 9 日。



資料來源：東京都福祉保健局（2021a）。

圖三 申請程序流程

商品提供部分雖然分類很多細項，但是其種類是否都能滿足所有育兒者的需求、實物給付的紓困方式能否減緩育兒家庭的經濟壓力，亦有待檢證。

## （二）企業線上學習獎勵措施

受到疫情影響，東京都為鼓勵企業實施居家辦公，針對 2021 年 5 月 12 日至 9 月 30 日期間內，每週實施三天且有七成以上員工參與，即可被認定為「擅長線上學習的企業」，可以領取最高 80 萬日圓的獎勵金，當中的獎勵金可運用於通訊費用、軟體使用費用、線上辦公津貼等<sup>58</sup>，整理

如表十三。

由表可知，東京都為鼓勵民間企業進行居家辦公，針對中小企業進行獎勵金補助，其獎勵金是否能夠成為企業實施線上居家辦公的誘因，則有待觀察，並非所有職業別都能夠進行線上居家辦公，例如外送服務業或者是工地建築營造業等，其保障對象仍是有限。

若以東京都產業勞動局於 2021 年 6 月 2 日所公布的 5 月份東京都內使用居家線上辦公的調查顯示，東京都的中小企業（員工人數 30 人以上）線上居家辦公實施的比率為 64.8%，較 4 月份的調查結果增

表十三 線上居家辦公獎勵金額

單位：日圓

線上居家辦公人數	獎勵金額
70 人以上	80 萬
50 人以上	60 萬
30 人以上	40 萬
未滿 30 人	20 萬

資料來源：東京都產業勞動局雇用就業部（2021a）

《註 58》東京都產業勞動局雇用就業部（2021a），〈テレワーク活用に向けた支援〉，<https://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/hatarakikata/telework/master/>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 9 日。

加 8.2%；實施線上居家辦公的員工比例為 54.8%，與 4 月份調查結果 49.8% 相比，增加 5 個百分點；特別的是，5 月份實施線上居家辦公的部分，每週實施三天以上的企業比率是 49.9%，較 4 月份的 51.8% 減少 1.9%，但若從 2020 年 3 月份企業實施線上居家辦公的比率為 24%，大幅提升至 2021 年 5 月為止的 64.8%<sup>59</sup>，可知，東京都政府推廣線上居家辦公的措施具有成效。

### （三）東京挑戰社會安全網

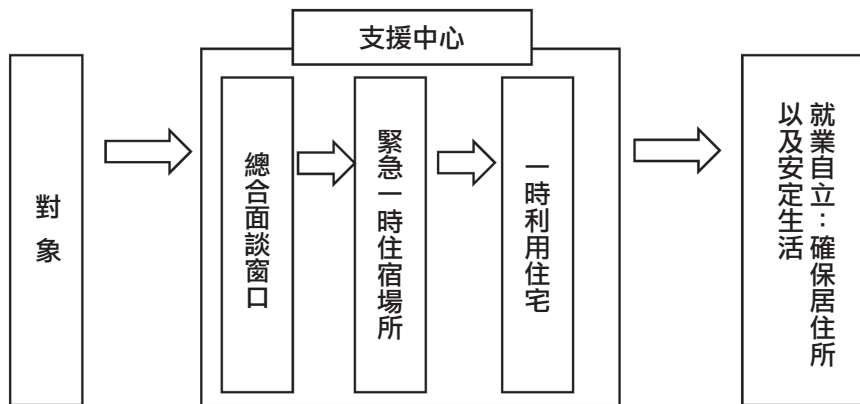
東京都政府針對非正規僱用勞工設立「東京挑戰社會安全網」，主要目的係在疫情影響下，由政府提供不穩定就業者的相

關協助以及服務<sup>60</sup>，而其社會安全網的內容，整理如圖四。

由圖四可知，東京都政府在嚴峻的疫情下，仍提供住宿及生活與就業方面的支援，最終仍以能夠培育就業不穩定者自立能力為主要目的。

### （四）實施一天就業活動

為因應新型冠狀病毒的影響，將針對求職者所實施的就業支援講座、面試以及工作的諮詢等，集中於一天所進行的活動。主要的優點包括，能夠和各個企業的人資主管進行面談、透過參加講座而能夠獲得求職相關的建議，且能得到面試時的



資料來源：東京都福祉保健局（2021b）。

圖四 東京挑戰社會安全網

《註 59》東京都産業労働局（2021a），〈テレワーク実施率調査結果をお知らせします！5月の調査結果〉，<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/06/03/03.html>，最後瀏覽日期：2020年6月10日。

《註 60》東京都福祉保健局（2021b），〈TOKYO チャレンジネット〉，<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/seikatsu/teisyotokusyataisaku/tokyochallenge.html>，最後瀏覽日期：2020年6月9日。

建議。主要特色分述如下<sup>61</sup>：

### 1. 參加活動係採免費制

參加活動的求職者無須繳納各種參加費用，只要當天提供履歷表即可進行面試。參加活動時可以穿著便服，但若要參加面試，則要穿著正式服裝。

### 2. 參加求職活動時採預約制

參加求職活動之前，需事先在網路上進行預約，網路上會先預告演講的講師名單，並在面試的時候先公布 15 家企業名單，以及詳細的求職資訊；亦可進行線上面試，每家公司的面試時間設定為十五分鐘左右，並且有機會進行企業參訪。

透過實施一天的就業活動除了可以讓求職者和企業進行媒合外，求職者也可以得到最新的求職資訊，減少至企業面試時所造成的感染風險。以下則以東京都於 2021 年所公布的「東京都就業支援事業計畫」的具體內容，整理如表十四<sup>62</sup>。

東京都就業支援事業計畫主要分五項重點計畫，分別針對失業率的提高所實施的僱用安定化支援事業、以及針對身心障礙者等就業困難者的支援、針對女性以及高齡者的就業支援、培育並確保未來產業人才，及推動線上居家辦公的工作方式改

革（包括育嬰留職停薪以及線上居家辦公的推動）等。若從預算科目來看，日本政府著重鼓勵企業提供就業機會等預算為 50 億日圓左右，其次為推動線上居家辦公相關軟硬體設備整備約 31.6 億日圓，再者為藉由支援社會企業的成立以及活動所擴大就業機會約為 9.2 億日圓。

由此可知，日本政府重視因為新型冠狀病毒影響所導致的失業問題，進而提出早期再度就業支援事業等相關就業方案，以充分活用人力資源並提供弱勢族群工作的機會。

## （五）東京都中小企業從業員工融資

日本政府提供中小企業融資計畫，主要針對一時需要資金者的個人融資、支援兼顧育兒或者是長照和工作方面的融資，及主要的家務工作者和維持生計者方面的融資，整理如表十五<sup>63</sup>。

由表十五東京都產業勞働局雇用就業部的資料顯示，在東京都內的勞工為了生活穩定，可以向政府提出生活資金方面的融資，特別的是，個人融資的條件包括：工作六個月以上，現在居所居住三個月以上、年收入 800 萬日圓以下，並沒有滯

《註 61》東京しごとセンター（2021），〈就職 1day トライ〉，<https://www.syusyoku-1day.jp/>，最後瀏覽日期：2021 年 6 月 10 日。

《註 62》東京都産業勞働局（2021b），〈令和 3 年度「東京都就労支援事業計画」（概要版）〉，<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/03/30/documents/39.pdf>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 11 日。

《註 63》東京都産業勞働局雇用就業部（2021b），〈東京都中小企業從業員生活資金融資〉，<https://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/kaizen/fukuri/yushi/index.html>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 11 日。

表十四 東京都就業支援事業計畫

單位：日圓

重點	項目	預算
1. 因應新型冠狀病毒的僱用緊急對策	(1) 新型冠狀病毒的僱用機會創造・安定化支援事業 (2) 早期再就業緊急支援事業 (3) 業界合作再就業支援事業 (4) 緊急對策委託訓練	約 50 億 約 2.7 億 約 2 億 約 2.5 億
2. 支援就業困難者	(1) 活用線上居家辦公的身心障礙者僱用促進模式事業 (2) 社會企業支援事業 (3) 就業困難者的特別支援事業 (4) 僱用身心障礙者導航事業	約 3 千萬 約 9.2 億 約 7 千萬 約 4 千萬
3. 支援女性、高齡者為對象的就業	(1) 活用線上居家辦公女性的僱用擴大事業 (2) 以女性為對象的委託訓練 (3) 東京第二職涯 (second career) 補習班 (4) 東京職涯・試用 (trial) 65	約 7 千萬 約 1.3 億 約 2.7 億 約 2.6 億
4. 確保、培育支持持續成長的產業人才	(1) 數位人才培育支援事業 (2) 中小企業人才技能提升支援事業 (3) 特定技能外國人僱用支援事業	約 6.1 億 約 1.5 億 約 1.6 億
5. 推動工作方式的改革	(1) 推動線上居家辦公 (2) 育嬰留職停薪取得支援事業 (3) 促進工作方式改革事業	約 31.6 億 約 4.7 億 約 3.7 億

資料來源：作者整理自東京都產業勞動局 (2021b)

表十五 東京都中小企業從業員工生活資金融資制度

單位：日圓

融資制度	對象	融資金額	融資利率
個人融資	東京都內工作或者中小企業從業員工	70 萬日圓以內 醫療、教育、婚喪喜慶，住宅的 增建改修是 100 萬日圓以內	1.8%
育兒、長照支援融資		100 萬日圓以內	1.5%
家務工作者生活資金融資	東京都內從事家務工作者	70-130 萬日圓	1.8%

資料來源：東京都產業勞動局雇用就業部 (2021b)。

說明：公司依照資本額以及員工人數有不同限制：零售業是設定 5 千萬日圓以下或者員工數 50 人以下；服務業是設定 5 千萬日圓以下或者是員工數 100 人以下；批發業是設定 1 億日圓以下或者員工數 100 人以下；其他 3 億日圓以下或者員工數為 500 人以下。

納住民稅等要件；育兒、長照支援融資部分，工作六個月以上、現在居住所居住三個月以上、目前懷孕、育兒，以及在長期照顧中符合有要介護認定或是要支援認定的三等親以內的親友，且未繳納住民稅者；家務工作者的情況為，居住在東京都或者在東京都內從事家務工作者、同一個居住地居住三個月以上以及從事六個月以上的家務工作、年收入（含稅）在 600 萬日圓以下等條件限制。可知，生活資金融資制度主要提供給因為停業期間所導致收入減少，急需資金周轉者；惟增加所得等門檻限制，是否會對民眾造成困擾等相關問題，更有待檢證。

綜上所述，日本政府所提供的紓困措施，主要包括：現金方面的紓困金、融資借貸等，以及相關費用的緩繳和就業方面的支援，尤其是東京都政府的紓困措施主要重點在於追求工作的安定，並且維持生活的穩定為主要特色。

## 伍、結語

有關日本因為新型冠狀病毒的影響，導致失業者增加及影響畢業生求職等背景下，針對日本國保制度、紓困措施的特色和對我國之啓示，分述如下：

### 一、日本國保制度的特色

回顧日本政府 2015 年通過維持國保財政平衡的法律案，於 2018 年以後確立各個都道府縣以及市町村的權責，主要從被保險人的資格進行管理、保費徵收、保險給

付以及保健事業等角度進行改革，以減少收支失衡的狀況，改革之後亦具有成效。

另一方面，根據日本內閣府的資料顯示，國保的財政主要由保費（50%），其中保費負擔的部分包括，設立保險人支援制度（國庫負擔二分之一，都道府縣負擔四分之一，鄉鎮市負擔四分之一），以及保費減免制度（都道府縣負責四分之三，鄉鎮市負擔四分之一）、保險人努力支援制度以及財政安定化支援事業，和國庫負擔（調整給付金 9%，定額國庫負擔 32%，以及都道府縣 9%）所構成的國保基本財政現況，並以政府財源及被保險人保費為主要財源。

從公共醫療的角度來看，社會保險制度有「社會連帶責任」的理念，藉由明確的國保架構，明確劃分各個保險人的權責之外，國保保費計算方式的公開透明化以及保費計算方式，更可針對弱勢族群採取國保保費的免除制度。但是回顧市町村的國保，財政收支仍有赤字情況，保費的收繳率雖從 2009 年開始逐漸提高，但收繳率仍未達九成五以上，也是日本政府今後應該面對的問題。

除了國保給付種類的分類、保險稅的徵收，以及減免等相關措施，其目的就是要透過國保改革使得制度安定化，讓保費更加合適化，並修正合適化醫療費用等相關計畫，以及設定保險人努力支援制度。但從東京都的具體案例可以知道，收繳率高低係因被保險人的年齡層差異而有所不同，尤其日本政府重視高額醫療費的自我負擔金

額，以減緩弱勢族群的衝擊以及影響。

## 二、紓困措施的特色

日本政府自 2020 年 4 月 16 日發布「緊急事態宣言」之後，便開始提出支持民眾生活的相關紓困措施，主要包括：因為疫情的關係對於生活費感到困擾，以及因為工作收入的減少，所導致的生活費困窘的情況，特別是針對求職者實施相關的職業訓練等，其目的即是要持續維持日本民眾的基本經濟生活。主要特色包括如下：

### （一）強調以現金給付為主

日本政府的社會福利行政措施主要著重在現金給付，並依照所得及家庭人口數等標準，提供民眾生活費所需要的紓困金，抑或是確保住所的房租補助，乃至於社會保險費用的緩繳以及免繳等相關措施，以及放寬求職者的職業訓練門檻、實施高等職業訓練促進給付金等，均強調現金給付的社會福利措施為主要特色，且紓困方案會隨著「緊急事態宣言」延長以外，其內容具體且詳細明載。

### （二）忽略心理支持

日本政府因為過於強調生活經濟的支持，雖然在精神保健福祉中心等相關單位，提供精神保健福祉士（psychiatric

social worker）等人員的面談、電話諮詢，或者是針對家庭暴力的相關電話面談，但在社會福利措施相關重點經費預算上，卻忽略了心理健康方面資源的挹注，例如，消除對疫區居民的不當偏見以及歧視等問題，以及疫情相關的網路霸凌問題等。

## 三、對我國健保及紓困方案之啓示

本文經由探討日本國保與主要紓困措施後，可知日本政府在少子、高齡化的背景下，明確劃分各個保險人權責，以及公開透明保費計算公式，並透過公務預算挹注國民健康保險財源，以填補財政赤字為主。另針對我國原有的社會福利措施部分，應更加強化失業者以及相關弱勢民眾的安心防疫支持，對於因為疫情而感受到焦慮以及不安的情緒所困擾的民眾，或是因為疫情的關係，失去親人而產生的失落感，更有必要結合心理健康的相關政策，以減輕經濟生活和心理上的負擔，特別是社會福利政策措施紓困的實施成效，更需要公開且透明化。

最後，本文根據日本官方網站所揭露的健保以及疫情下的生活支援相關之紓困措施進行探討，但兩者實施成效之相互檢證亦為今後主要的研究課題。

（作者申育誠為政治大學法學博士，現職衛生福利部社會保險司科員）

本論文初稿「日本國民健康保險財政制度的現況與挑戰」一文曾發表於 2020 年「東亞青年研究者共同研究論壇」國際學術研討會，並由衷感謝匿名審查委員提供寶貴的修正意見，俾利本文更加完善以及精進。

## 参考文献

### 一、期刊論文

- 川浪宏、〈新型コロナウイルス感染症における賃金支払い義務（労働基準法 26 条の休業手当）と「休業支援金」の問題点について〉、《熊本大学社会文化研究》、19、2021 年 3 月、頁 1-20。
- 三原岳、〈日本の医療保険における保険料賦課の現状と課題〉、《社会政策》、9(2)、2017 年 11 月、頁 53-62。
- 小泉和重、〈国民健康保険制度と大都市財政〉、《アドミニストレーション》、16(1)、2009 年 8 月、頁 73-110。
- 小島大徳、〈新型コロナ（COVID-19）不況下における企業経営支援政策—雇用調整助成金と経営革新等支援機関を中心に—〉、《神奈川大学国際経営論集》、61、2021 年 3 月、頁 1-5。
- 中安恆太、砂田淳一郎、〈コロナ禍における福祉現場の対応と課題—高齢介護事業所と里親家庭から—〉、《共生科学研究》、16、2021 年 3 月、頁 68-74。
- 加藤朋江、富井久義、〈新型コロナウイルス感染症は遺児世帯の生活にどのような影響を及ぼしたか（2）—テキストマイニングによる自由回答の分析—〉、《社会情報研究》、2(2)、2021 年 3 月、頁 11-23。
- 吉田守実、〈「コロナ禍における地域福祉活動の現状」—北東北 3 県の市町村社会福祉協議会へのアンケート調査からの報告—〉、《八戸学院大学紀要》、62、2021 年 3 月、頁 119-144。
- 金目哲郎、〈ポスト・コロナ時代における地域経済と地方財政の政策課題〉、《弘前大学大学院地域社会研究科年報》、17、2021 年 3 月、頁 45-56。
- 高木健志、〈農山村における住民生活の構造と福祉的課題とに関する一考察〉、《社会福祉学部論集》、17、2021 年 3 月、頁 131-139。
- 堤健造、〈コロナ禍における雇用対策の現状と課題〉、《調査と情報》、1134、2021 年 2 月、頁 1-14。
- 富井久義、〈新型コロナウイルス感染症は遺児世帯の生活にどのような影響を及ぼしたか（1）—遺児世帯の家計と教育・進路選択への影響—〉、《社会情報研究》、2(2)、2021 年 3 月、頁 1-10。

館林瑛司，〈コロナ禍により求められる生活保護制度での「日常生活自立」と「社会生活自立」及びその支援過程への評価〉，《地方自治ふくおか》，72，2021年3月，頁52-67。

菌田碩哉，〈コロナ禍が示唆する新しい生活と社会—既存の枠組みからいかにして脱出するか—〉，《敬心・研究ジャーナル》，4(2)，2020年12月，頁1-13。

## 二、學位論文

蔡怡娟，〈日本公民營健康保險互補經營之研究〉，逢甲大學碩士論文，1990。

## 三、報紙

毎日新聞（2020），〈国民健康保険、初の黒字 全国で215億円 国の財政支援額増加など効果〉，<https://mainichi.jp/articles/20200722/k00/00m/040/255000c>，最後瀏覽日期：2020/11/6。

## 四、網際網路

中央健康保險署（2015），〈「全民健保20週年」走過20邁向未來〉，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2641-21121-1.html>，最後瀏覽日期：2020年11月13日。

曾郡秋（2020），〈110年健保漲定了！3族群285萬人最高調漲70元〉，<https://newtalk.tw/news/view/2020-10-08/476474>，最後瀏覽日期：2020年11月2日。

楊志良（2020），〈宏觀改革三支箭 從根本解決救健保〉，<https://health.udn.com/health/story/7400/4999854>，最後瀏覽日期：2020年11月12日。

日本年金機構（2021），〈新型コロナウイルス感染症の影響による減収を事由とする国民年金保険料免除について〉，<https://www.nenkin.go.jp/service/kokunen/menjo/0430.html>，最後瀏覽日期：2021年5月20日。

日本医師会（無日期），〈国民皆保険制度の歴史〉，<https://www.med.or.jp/people/info/kaifo/history/>，最後瀏覽日期：2020年11月13日。

北垣幸央（無日期），〈日本醫療保險制度的前途……高齡化衝擊 醫療問題浮上檯面〉，<http://www.tcmed.org.tw/edcontent.php?lang=tw&tb=35&id=70>，最後瀏覽日期：2020年11月12日。

江戸川区役所（2019），〈国保の仕組み・財政〉，<https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/>

kurashi/iryohoken/kokuho/kokuho\_zaisei/shomu01.html，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 6 日。

江戸川区役所（2020a），〈国民健康保険料の計算方法〉，[https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/kurashi/iryohoken/kokuho/hokenryou/keisan/hokenryo\\_kimarikata.html](https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e053/kurashi/iryohoken/kokuho/hokenryou/keisan/hokenryo_kimarikata.html)，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 6 日。

江戸川区役所（2020b），〈国民年金の保険料免除制度〉，<https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e030/kurashi/nenkin/hokenryo/menjo.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 6 日。

西原村（2020），〈国民健康保険税〉，<https://www.vill.nishihara.kumamoto.jp/living/health/kokuho/kokuhozei.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 11 日。

東京しごとセンター（2021），〈就職 1day トライ〉，<https://www.syusyoku-1day.jp/>，最後瀏覽日期：2021 年 6 月 10 日。

東京都福祉保健局（2017），〈東京都国民健康保険運営方針の概要〉，<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kokuho/uneihoshin/gaiyou.html>，最後瀏覽日期：2020 年 11 月 5 日。

東京都福祉保健局（2021a），〈東京都出産応援事業 ～コロナに負けない！～〉，[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/tokyo\\_shussanouen.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/tokyo_shussanouen.html)，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 9 日。

東京都福祉保健局（2021b），〈TOKYO チャレンジネット〉，<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/seikatsu/teisyotokusyataisaku/tokyochallenge.html>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 9 日。

東京都産業労働局（2021a），〈テレワーク実施率調査結果をお知らせします！5月の調査結果〉，<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/06/03/03.html>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 10 日。

東京都産業労働局（2021b），〈令和 3 年度「東京都就労支援事業計画」（概要版）〉，<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/03/30/documents/39.pdf>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 11 日。

東京都産業労働局雇用就業部（2021a），〈テレワーク活用に向けた支援〉，<https://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/hatarakikata/telework/master/>，最後瀏覽日期：2020 年 6 月 9 日。

東京都産業労働局雇用就業部（2021b），〈東京都中小企業従業員生活資金融資〉，<https://>

[www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/kaizen/fukuri/yushi/index.html](http://www.hataraku.metro.tokyo.lg.jp/kaizen/fukuri/yushi/index.html)，最後瀏覽日期：2020年6月11日。

高橋濟、高橋尚吾（2021），〈コロナショックと教育・経済格差についての考察〉，[https://www.mof.go.jp/pri/research/special\\_report/f01\\_2021\\_01.pdf](https://www.mof.go.jp/pri/research/special_report/f01_2021_01.pdf)，最後瀏覽日期：2021年5月28日。

厚生労働省（2020），〈平成30年度国民健康保険（市町村）の財政状況について〉，<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000650420.pdf>，最後瀏覽日期：2020年11月10日。

厚生労働省（2021a），〈生活を支えるための支援のご案内〉，<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622924.pdf>，最後瀏覽日期：2021年5月20日。

厚生労働省（2021b），〈II 令和3年度予算案のポイント〉，<https://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/21syokanyosan/dl/01-04.pdf>，最後瀏覽日期：2021年5月24日。

厚生労働省（無日期 a），〈国民健康保険の改革による制度の安定化（公費拡充）〉，<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000087817.pdf>，最後瀏覽日期：2020年11月3日。

厚生労働省（無日期 b），〈国民健康保険制度における改革について〉，[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido\\_kaikaku.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokenseido_kaikaku.html)，最後瀏覽日期：2020年11月12日。

厚生労働省（無日期 c），〈低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金〉，<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000767670.pdf>，最後瀏覽日期：2021年5月20日。

厚生労働省（無日期 d），〈母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付事業の実施について〉，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000062986.html>，最後瀏覽日期：2021年5月21日。

財務省（2021），〈社会保障等〉，[https://www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_fiscal\\_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf](https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20210415/02.pdf)。最後瀏覽日期：2021年5月25日。

無作者（2020），〈公的医療保険〉，<https://hoken.kakaku.com/insurance/social/public/>，最後瀏覽日期：2020年11月12日。

新型コロナウイルス感染症対策推進室（内閣官房）（2021），〈令和3年4月30日、

5 月 7 日、14 日、21 日、28 日に公開された支援策等に関するお知らせ〉、[https://corona.go.jp/action/pdf/shiensaku\\_info\\_20210528.pdf](https://corona.go.jp/action/pdf/shiensaku_info_20210528.pdf)，最後瀏覽日期：2021 年 6 月 2 日。

奥愛（2020），〈新型コロナウイルス感染症拡大後のあるべき日本の労働政策の方向性〉、[https://www.mof.go.jp/pri/publication/research\\_paper\\_staff\\_report/staff01.pdf](https://www.mof.go.jp/pri/publication/research_paper_staff_report/staff01.pdf)，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 28 日。

総務省統計局（2021），〈労働力調査（基本集計）2021 年（令和 3 年）4 月分結果〉、<https://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/tsuki/index.html>，最後瀏覽日期：2021 年 5 月 28 日。