



1. 引言

1.1 香港有接近八成 65 歲及以上的長者為長期病患者。¹ 加上長者人口預計將由 2020 年的 142 萬激增至 2030 年的 213 萬，未來公營長期護理服務勢必承受更大壓力。² 相對留醫或入住安老院舍選項，本地長者大多傾向在熟悉的社區或家中接受長期護理(即社區照顧服務)。考慮到社區照顧服務的成本效益，政府自 1977 年起便提倡長者"居家安老"。³ 2010-2020 年期間，為身體機能出現中度或嚴重缺損的長者提供的資助社區照顧服務名額，累增 118%至 15 400 個，當局亦於 2013 年推出長者社區照顧服務券試驗計劃，⁴ 令社區照顧服務的年度經常開支，在 10 年間增加兩倍至 2020-2021 年度的 38 億港元。

1.2 然而，在人口老化下，上述發展步伐仍遠遠落後於長期護理服務的強勁需求。這從資助社區照顧服務在 2021 年 5 月的平均輪候時間已增至 7-11 個月，可見一斑。⁵ 此外，長者暫託服務等社區照顧服務的支援不足，據報亦是令到不少家庭照顧者感到身心疲憊和精神抑鬱的其中一個主因。⁶ 為此，社會上不斷有聲音要求檢討香港長期護理政策(包括社區照顧服務)的廣度、深度及財政持續能力。⁷ 過去 5 年，立法會議員曾在至少於 15 個不同場合，討論社區照顧服務的議題。⁸

¹ 根據 2019 年的調查，多達 965 100 名或 78%的長者患有各種慢性疾病。請參閱 Census and Statistics Department (2019a)。

² Census and Statistics Department (2020)。

³ Elderly Commission (2011)及 GovHK (2017)。

⁴ Labour and Welfare Bureau (2021b)。

⁵ Social Welfare Department (2021)。

⁶ GovHK (2017)及 Legislative Council Secretariat (2018 及 2020)。

⁷ Elderly Commission (2011 及 2017)。

⁸ Legislative Council Secretariat (2014、2018 及 2021)。

1.3 應周浩鼎議員的委託，資料研究組已就選定地方的長者社區照顧服務及其制度特點，進行研究。德國和日本為進一步研究的選取地方，因為兩地(a)有大量多元化的社區照顧服務；(b)自成立專門的長期護理保險制度後，長期護理服務私人市場快速發展，增強財政持續能力；及(c)其成功的長期護理制度，備受國際肯定。⁹ 本資料摘要首先回顧本港社區照顧服務的最新發展，繼而概述長者社區照顧的全球趨勢，最後重點介紹德國和日本的社區照顧服務，並附上摘要列表，以便參考(附錄)。

2. 香港長者社區照顧服務的最新發展

2.1 由於預期壽命延長，本地人口老化情況正在加劇。1997-2020年期間，65歲及以上的長者數目激增109%至142萬，佔整體人口的比例亦由10.5%躍升至19.1%(圖1)。展望未來，由於長者數目預計到2030年躍增至213萬，香港將成為世界上長者人口比例次高的地方(27%)，排名僅於日本之後。¹⁰ 根據政府統計處近期調查，2019年有多達78%的長者患有慢性疾病(例如高血壓、糖尿病、心臟病、癌症及中風)。因此，本地長期護理服務需求預計在未來數十年將大幅飆升。

圖 1 —— 香港的長者人口與相關公共開支

	1997	2010	2020	2030
1. 長者人口(百萬)	0.68	0.93	1.42	2.13
- 佔總人口的比例	10.5%	13.1%	19.1%	26.9%
2. 用於安老服務的公共開支(百萬港元)	1,635	3,735	9,951	-
- 社區照顧服務的比重	36%	35%	38%	-
- 住宿照顧服務的比重	64%	65%	62%	-

資料來源：Social Welfare Department 及 Census and Statistics Department。

⁹ World Health Organization (2012)及 The King's Fund (2014)。

¹⁰ Census and Statistics Department (2020)及 Organisation for Economic Co-operation and Development (2021)。

2.2 **根據政府的長期護理政策，當局宣稱自 1977 年起的 40 年來一直本著"居家安老為本，院舍照顧為後援"的原則，把社區照顧服務需求列為較優先處理的工作。¹¹ 有意見認為，社區照顧服務可帶來若干社會效益。首先，本地長者大多寧願在家中或社區接受長期護理。調查顯示，即使健康狀況惡化，超過 80%的受訪長者仍希望留在家中，而非入住安老院舍。¹² 其次，社區照顧服務可改善長者的身體機能和認知狀況，防止或減慢他們過早入住醫院或院舍的需要。¹³ 第三，就某些疾病而言，社區照顧服務較入住院舍或留醫治理，更具成本效益。2020-2021 年度，日間護理中心為體弱長者提供的社區照顧服務，平均單位成本為每月 10,900 港元，遠低於住宿照顧服務和一般住院服務分別為每月 16,000-25,700 港元和 180,600 港元的單位成本。¹⁴ 第四，有見於香港到 2030 年將有接近三成人口是長者，將長期護理服務重心轉移至社區照顧服務，可大大減少住宿照顧服務和公立醫院所承受的壓力。研究結果亦指出，社區照顧服務可應付 65%的長期護理服務需求。¹⁵ 第五，社區照顧服務有助紓緩無償照顧者所承受的身心壓力。2013 年，香港約有 285 000 名照顧者為其殘疾或長期患病的家人提供照顧服務，後者大部分均為長者。在該等照顧者之中，據報有 30%每周需要照顧親人超過 60 小時。¹⁶**

2.3 **本地資助社區照顧服務主要由津助機構提供，所提供的服務雖然多元化，但數量卻不足。¹⁷ 有需要的長者可要求接受社會福利署("社署")的護理評估。被評定為身體機能有中度或嚴重缺損的長者，即有資格在中央輪候冊上輪候因應其評定需求而獲社署指派的資助社區照顧服務。2021 年 5 月，社區照顧服務的平均輪候時間為 7-11 個月，較 2010 年的 5-9 個月為長。2020-2021 年度，社署用於社區照顧服務的開支約為 38 億港元，佔長者長期護理經常開支的 38%。概括而言，現時本港的社區照顧服務分為四大類：**

¹¹ Elderly Commission (2011 及 2017)。

¹² Census and Statistics Department (2009)。

¹³ Elderly Commission (2017)。

¹⁴ 資助家居照顧服務的單位成本更低，2020-2021 年度為每月 2,700-8,400 港元。請參閱 Lou (2014)及 Copur (2016)。

¹⁵ Elderly Commission (2017)。

¹⁶ Census and Statistics Department (2014)及 Legislative Council Secretariat (2020)。

¹⁷ 香港的社區照顧服務涵蓋家居清潔、送餐、護理、日間照顧、暫託、個人照顧、復康運動、護送、照顧者支援服務、24 小時緊急支援等。

- (a) **家居為本的社區照顧服務**：到戶式的社區照顧服務分為兩類，即綜合家居照顧服務(體弱個案)和改善家居及社區照顧服務。¹⁸ 2020年，家居為本的社區照顧服務名額共有 11 900 個，涉及總開支 18 億港元(圖 2)；
- (b) **中心為本的社區照顧服務**：另一方面，長者亦可在日間護理中心或長者地區中心接受社區照顧服務。¹⁹ 2020年，中心為本的社區照顧服務共有 3 500 個名額，涉及總開支 4 億 5,400 萬港元；
- (c) **為照顧者提供暫託服務**：為短暫紓緩照顧者的壓力，日間護理中心和資助護老院舍可為他們照顧的長者提供暫託服務(即日間暫託或短期住宿服務)。然而，該等服務在 2020 年只有 531 個名額；及
- (d) **為身體機能缺損程度輕微的長者提供預防性服務**：對於身體機能沒有缺損或有輕度缺損的長者，當局會在綜合家居照顧服務(普通個案)下，提供若干基本到戶服務(例如家居雜務、護送及送餐服務)。²⁰ 2020年，接受該等預防性到戶服務的長者個案約有 15 600 宗。

¹⁸ 綜合家居照顧服務(體弱個案)和改善家居及社區照顧服務，同為身體機能有中度或嚴重缺損的長者提供大體相若的家居為本社區照顧服務(例如照顧計劃、護理、復康運動、日間照顧、護送服務等)。兩者主要分別在於綜合家居照顧服務(體弱個案)亦涵蓋嚴重肢體傷殘的非長者人士。

¹⁹ Labour and Welfare Bureau (2021a)。

²⁰ 然而，該等預防性服務的支出並沒有計入社署的資助社區照顧服務開支。請參閱 GovHK (2019)。

圖 2 —— 2020 年的資助長者社區照顧服務

	家居為本的照顧		中心為本的照顧	暫託服務	預防性服務
	綜合家居照顧服務(體弱個案)	改善家居及社區照顧服務			綜合家居照顧服務(普通個案)
1. 服務單位數目	61	34	90	285	61
2. 服務名額	2 620	9 245	3 548	531	15 593 ⁽³⁾
3. 平均單位成本(每月/港元)	2,679 ⁽¹⁾	8,417	10,878	N.A. ⁽²⁾	_(1)
4. 每年開支(百萬港元)	832 ⁽¹⁾	935	454	N.A. ⁽²⁾	_(1)

註：(1) 包括綜合家居照顧服務(體弱個案)及綜合家居照顧服務(普通個案)，由於社署沒有備存分項數字。

(2) 沒有相關資料。

(3) 接受服務的長者個案數目，而非服務名額。

資料來源：Labour and Welfare Bureau 及 Social Welfare Department。

2.4 為鼓勵長者使用社區照顧服務，並吸引私營機構投入安老服務市場，政府於 2013 年 9 月推出第一階段長者社區照顧服務券("社區券")試驗計劃("試驗計劃")，而第三階段試驗計劃亦已於 2020 年 10 月展開。簡而言之，在資助長期護理服務中央輪候冊上的有需要長者會獲邀參加計劃。最近的 2021-2022 年度，該計劃的年度名額增至 8 000 個。²¹ 社區券設有最低及最高面值(分別為 4,170 港元及 9,980 港元)，成功申請者可選擇兩者之間任何價值的社區券，用來每月購買"切合其個人需要"的家居為本及中心為本的社區照顧服務。²² 然而，持券人須按其負擔能力，共同支付所選擇服務組合費用的 5%-40%，餘款則由政府補貼。在試驗計劃"錢跟人走"的原則下，社區券持有人可更靈活地選擇所需的社區照顧服務種類和組合，而無需由社署指派。此外，試驗計劃亦吸引更多服務單位參與，由 2013 年的 62 個增至 2020 年的 227 個，當中三分之二為社會機構，其餘則是新加入的私營機構。在這情況下，試驗計劃提供的社區照顧服務名額，在過去 7 年激增 14 倍至 14 300 個。試驗計劃的 3 個階段合計，共有約 7 700 名社區券

²¹ Legislative Council Secretariat (2021)。

²² 計劃設有 6 個共同付款比例級別(即 5%、8%、12%、16%、25%及 40%)。2020 年，社區券持有人每月平均獲得的資助為 5,672 港元。

持有人使用相關服務，涉及總開支為 9 億 1,700 萬港元。²³ 最近，政府亦推出新措施，一方面協助低收入家庭的長者使用家居為本的社區照顧服務，²⁴ 另一方面亦為剛離開公立醫院的長者提供更完善的過渡期社區照顧服務，以免他們需要再次入院。²⁵

2.5 即使政府近年推行上述措施及增加相關開支，但香港的長者社區照顧服務仍較為"落後"，當中涉及若干令人極度關注的制度問題。首先，社區照顧服務遠遠供不應求。安老事務委員會指出，社區照顧服務到了 2026 年將缺少 18 000 個名額，甚至超過 2020 年的 15 400 個現有服務名額。²⁶ 目前，某些服務(如夜間照顧和假日家居照顧服務)嚴重短缺。²⁷ 其次，長期護理服務由公營機構主導，家居為本和中心為本社區照顧服務單位成本的 90%-96%均由政府補貼，以致長期護理服務的財政持續能力成疑，社會上亦因而出現探討其他融資模式的建議。²⁸ 第三，社區照顧服務市場缺乏私營機構的參與，因為政府資助的社區照顧服務收費低廉，令它們難以競爭。²⁹ 第四，即使當局訂有"居家安老"的政策目標，2020-2021 年度的大部分(62%)安老服務經常開支，用於住宿照顧服務，而社區照顧服務開支則只佔 38%。第五，近四成(37%)的社區券持有人沒有使用社區券購買社區照顧服務，反映使用率偏低。³⁰ 社會上因而有建議指應將試驗計劃恆常化及擴大其範圍，令更多長者受惠，並藉此發展可持續的社區照顧服務私人市場。

²³ 參與試驗計劃的私營機構須遵守社署的若干營運要求(例如具備最少一年相關服務經驗及有關聘用專業人員和服務定價等的規則)。請參閱 Labour and Welfare Bureau (2016 及 2020)。

²⁴ 2017 年 12 月，政府推行另一個試驗計劃，把社區照顧服務擴展至涵蓋身體機能有輕度缺損並正輪候綜合家居照顧服務的低收入長者。截至 2020 年年底，約有 3 500 名長者在該計劃下受惠，涉資共 1 億 700 萬港元。

²⁵ 2018 年 2 月，當局推出新措施，向剛離開公立醫院並需要接受過渡期社區照顧服務(例如家居照顧、護老培訓及復康服務)和住宿照顧服務的長者，提供社區券，以期減低他們再次入院的風險。相關開支累計達 8,800 萬港元。

²⁶ Elderly Commission (2017)。

²⁷ Legislative Council Secretariat (2018)。

²⁸ Elderly Commission (2011 及 2017)及 Audit Commission (2014)。

²⁹ 根據關於非資助長者社區照顧服務的有限資料，截至 2021 年 4 月，本地有 72 家由社會機構以自負盈虧模式營運的日間護理中心。

³⁰ 這或由於社區券的使用資格，僅限於那些在中央輪候冊上身體機能有中度或嚴重缺損，並同時沒有使用住宿照顧服務/社區照顧服務的長者。請參閱 Legislative Council Secretariat (2018)。

2.6 **目前社區照顧服務的運作情況，亦令人關注**，當中包括安老服務業人手嚴重短缺，部分原因是薪酬水平偏低。此外，有指現行社區照顧服務的個案管理制度流於服務轉介形式，無法為有需要的長者度身訂造照顧方案，因為前線個案經理無權要求各社區照顧服務單位合作，一起制訂經協調的照顧方案。³¹此外，對於社署自 2000 年起實施的現行護理需求評估系統，有批評指評估側重於長者身體機能的缺損程度，相對上較少考慮長者獨立自理所需的個人照顧需求。

3. 長者社區照顧服務的全球發展

3.1 **全球人口老化，各地對長期護理服務(尤其是社區照顧服務)的需求皆十分殷切**。以經濟合作與發展組織("經合組織")的整體而言，1990-2018 年期間，長者人口比例從 11.6% 增至 17.2%(圖 3)。³² 2018 年，該等政府的長期護理開支平均佔國內生產總值的 1.6%，遠高於香港的 0.4% 的相應比重。具體而言，過去 30 年，該等國家社區照顧服務佔長期護理服務開支的比例，由 17% 躍升至 39%，一方面反映長者更傾向於在家中頤養天年，另一方面亦凸顯多國政府正奉行"居家安老"的政策。³³

圖 3 —— 經合組織的長者社區照顧服務指標

	1990	2000	2010	2018
1. 長者佔總人口的比例	11.6%	13.1%	14.7%	17.2%
2. 長期護理公共開支佔國內生產總值的比重	0.7%	1.0%	1.3%	1.6%
3. 社區照顧服務佔長期護理公共開支的比重	17%	26%	34%	39%
4. 長者接受家居照顧的比例	42%	58%	64%	68%

註：表中所載數據為經合組織成員國整體的每年平均數。
資料來源：Organisation for Economic Co-operation and Development。

³¹ 香港的長者接受服務的次序主要由專業醫護人員決定。與個案經理不同，他們較少與服務使用者會面。此外，個案經理一般較難取覽客戶在不同機構備存的醫療及護理紀錄。請參閱 Lou (2014) 及鄭浩賢(2015)。

³² Organisation for Economic Co-operation and Development (2019)。

³³ 2019 年，在健康效益相若的情況下，美國每名離院長者接受 60 天家居照顧的費用，較接受住宿照顧服務節省 4,514 美元(35,056 港元)。請參閱 The Economist (2016) 及 World Economic Forum (2020)。

3.2 1990 年代之前，經合組織國家的長期護理服務大多由政府提供，一般以留醫和住宿照顧服務為主。然而，這種由公營部門主導的長期護理服務模式財政上難以持續，因為(a)勞動人口逐步萎縮；(b)長期護理需求持續增加；(c)院舍照顧成本不斷上升；及(d)長者照顧需求差異極大。³⁴ 因此，**自 1990 年代起，不少先進地方的政府對長期護理制度進行改革，並帶來若干結構性轉變。**首先，社區照顧取代住宿照顧，成為安老服務的核心，並獲分配更多資源(例如芬蘭和日本)。³⁵ 第二，鼓勵私營機構投入安老服務市場，使社區照顧服務更多元化，部分政府(如荷蘭和英國)甚至幾近停止由公營部門提供長期護理服務。³⁶ 第三，一些地方(如法國和丹麥)引進安老資助券或"個人預算"計劃，為有需要的長者提供更靈活和更廣泛的護理選擇，從而促進當地長期護理服務私人市場的發展。³⁷

3.3 **與此同時，經合組織成員國亦進行改革，以提升長期護理制度的財政持續能力。**一些地方(如德國、日本和南韓)設立專門的長期護理保險制度，強制要求勞動人口每月供款，作為長者長期護理服務的經費。由於整個社會(而非單靠政府)共同投入新資源，安老服務私人市場得以穩步發展。³⁸ 有研究指出，2020 年全球家居照顧服務市場總值達 2,600 億美元(2 萬億港元)，到 2027 年更可能增加 7 倍至 1.8 萬億美元(14 萬億港元)。³⁹ 至於挪威和瑞典等沒有設立專門長期護理保險制度的北歐福利國家，則嘗試透過不同方法減輕公帑的負擔，例如提供稅務寬減，鼓勵民眾自資購買長者護理服務，或提高公營長期護理服務的費用。⁴⁰ **雖然這些改革措施或有助改善財政狀況，但先進地方的長期護理制度仍面對不少挑戰**，例如(a)全球護理人手供不應求；及(b)面對人口急速老化，如何為護理家人的照顧者提供有效支援。⁴¹

³⁴ Organisation for Economic Co-operation and Development (2011)。

³⁵ World Health Organization (2012)。

³⁶ Angermann (2011)。

³⁷ Ghibelli et al (2017)。

³⁸ Organisation for Economic Co-operation and Development (2011)及 Elliott et al (2015)。

³⁹ Businesswire (2020)。

⁴⁰ Vaarama (2012)。

⁴¹ World Health Organization (2012)、Chen (2020)及 World Economic Forum (2020)。

4. 德國的長者社區照顧服務

4.1 德國自 1990 年代初期統一後，長者數目激增 50% 至 2019 年的 1 810 萬，而長者佔整體人口的比例亦由 15.0% 大幅增至 21.8%，為歐洲國家中比例最高之一(圖 4)。由於長者人口預計到 2030 年將進一步增至 2 160 萬(或佔總人口的 26.1%)，德國政府在 1995 年設立強制性的長期護理保險計劃，藉此壯大長者長期護理服務私人市場。由於僱主、僱員及領取退休金人士均須強制每月支付保費供款，德國長期護理制度的財政持續能力明顯改善。受德國成功經驗啟發，日本和南韓等地亦相繼設立類似計劃。⁴²

圖 4 —— 德國的長者人口與相關公共開支

	1992	2000	2010	2019	2030
1. 長者人口(百萬)	12.1	13.7	16.8	18.1	21.6
- 佔總人口的比例	15.0%	16.6%	20.6%	21.8%	26.1%
2. 用於長期護理服務的公共開支 (10 億歐羅)	15.1	30.0	43.2	76.1	-
- 社區照顧服務的比重	33%	43%	42%	51%	-
3. 接受長期護理服務的長者數目 (百萬)	0.79 ⁽¹⁾	1.41 ⁽¹⁾	1.78 ⁽¹⁾	3.07	-
- 社區照顧服務的比重	-	68% ⁽¹⁾	66% ⁽¹⁾	72%	-

註：(1) 1995 年、1999 年及 2009 年的數字。

資料來源：Federal Statistical Office Germany 及 Organisation for Economic Co-operation and Development。

4.2 1990 年代之前，德國的安老服務主要由政府資助，除了規模有限，亦承受龐大壓力。1995 年 1 月，德國制定《長期護理法》，旨在(a)設立專門的長期護理保險制度，由勞動人口的強制每月保費供款出資；及(b)讓整個社會分擔長期護理服務的成本，從而促進長者護理服務私人市場的發展。⁴³ 該法例

⁴² Nadash et al (2018)。

⁴³ 按就業收入而定，2021 年供款額的每年收入上限為 58,050 歐羅 (547,412 港元)，個人每月最高供款額則為 147.5 歐羅 (1,391 港元)。請參閱 Nuffield Trust (2019)。

在 2002-2017 年期間經過 4 次修訂後，目前德國 88%的人口均已參與長期護理保險計劃。聯邦衛生部作為規管機構，負責決定供款率和投保人的護理服務權益，並監督長期護理保險制度的財政狀況。然而，提供長期護理服務的具體安排則由地方政府負責。⁴⁴ 有需要的長者如在 10 年內曾至少支付 2 年保費，經接受獨立護理需求評估後，可獲界定於 1-5 級之間的特定護理級別，並享有相應的護理服務權益(包括現金、實質服務，或兩者兼備)。在該制度下，負責收取每月保費的 157 個長期護理保險基金與持牌服務單位簽約，以提供不同種類服務，受惠長者可從中選擇合適的護理服務。⁴⁵

4.3 由於長期護理保險制度建基於"預防和復康治療為主，長期護理為副"及"家居照顧先於院舍照顧"兩大指導原則，因此德國十分重視社區照顧服務。⁴⁶ 德國社區照顧服務的重點概述如下：

- (a) **提供多元化的社區照顧服務切合長者需求：**1990 年代中期，德國政府增建長期護理設施，並提供財政誘因，鼓勵私營服務單位投入安老服務市場。⁴⁷ 1995 年後，長期護理保險制度引進的額外資源，令嚴重短缺的長期護理服務(例如現時主要由私營機構提供的夜間護理、24 小時緊急護理和暫託服務)有了長足發展。為紓緩照顧者的壓力，自 2012 年起，有需要的長者每年在應得的長期護理保險權益之上，可額外獲發 3,224 歐羅(30,402 港元)的補助金，以獲得上述服務；⁴⁸
- (b) **將長期護理服務需求由住宿照顧轉移至社區照顧服務：**德國政府透過政策措施，遏止對住宿照顧服務需求的增長。其中，將使用住宿照顧服務的部分費用剔出長期護理保險權益的範圍，令家居護理在財政上相對較為

⁴⁴ Federal Ministry of Health (2021a)。

⁴⁵ 2021 年，屬 2-5 級護理級別的長者每月可獲 316-901 歐羅(2,980-8,496 港元)的現金津貼，或價值 689-1,995 歐羅(6,497-18,813 港元)的實質長期護理服務。至於需要 1 級護理(即身體機能有輕度缺損)的長者，每月可享有 125-214 歐羅(1,179-2,018 港元)購買社區照顧/住宿照顧服務。約七成的持牌長期護理保險基金與公共健康保險基金有緊密聯繫，其餘則為私營長期護理保險承保機構。請參閱 Federal Ministry of Health (2021b)及 Nuffield Trust (2019)。

⁴⁶ Gibson and Redfoot (2007)。

⁴⁷ World Health Organization (2013)。

⁴⁸ World Health Organization (2020)。

吸引。⁴⁹ 此外，自 2012 年起，社區照顧服務權益每年增加 10 億歐羅(90 億港元)，為長者提供更多實報實銷的家居照顧項目(例如護理設備、聘用陪伴照顧者、由志願照顧者提供服務等)；⁵⁰

- (c) **推廣預防性社區照顧服務**：德國十分重視預防性社區照顧服務和社會共融，作為長期護理服務的核心，讓長者盡可能在家中獨立生活。舉例而言，當地自 2000 年代起發展“**共居安排**”的嶄新家居照顧模式。在該安排下，數名長者(大多為認知障礙症患者)租住同一公寓的私人房間及共用公用地方，在日常生活上互相支援之餘，亦分享護理服務。共居安排提供的小型家庭式設施，給予有需要的長者更大自主權和更多空間從事個人活動(例如煮食和打掃)。自 2012 年起，共居長者在長期護理保險權益下，可獲發每月 214 歐羅(2,018 港元)的補助金。2017 年，約有 4%的長期護理保險受保長者在共居安排下獲得照顧。⁵¹

此外，德國政府在 2016 年採取新策略應對人口老化，在主要城市加強社區為本的支援服務。例如，當局將 1990 年代試行的“**青銀聚合**”計劃正規化，並擴大其規模，鼓勵“銀髮族”與青年人共居。一方面，參與計劃的長者為學生或年輕專業人士提供租金相宜的居所，另一方面，年輕一輩則與長者作伴，並提供各種生活上的協助(例如煮食、打掃、購物、教導長者使用高科技設備等)，以抵免租金。地方政府正與大學和社會機構合作，在德國 30 多個城市為計劃參與者進行居所配對；⁵²

- (d) **支援家庭照顧者**：由於長期護理保險制度提倡長者盡量接受家居照顧，家庭照顧者可享有若干福利，以減輕他們的負擔。該等福利包括：(i)向長者提供的現金福利(316-901 歐羅(2,980-8,496 港元))，可用於補償家庭照顧者所提供的照顧，或由長者自行購買合適的長期

⁴⁹ 住宿照顧服務的每月自付費用總額約為 1,400-1,800 歐羅(13,202-16,974 港元)。請參閱 Nuffield Trust (2019)。

⁵⁰ World Health Organization (2013)及 AARP (2017)。

⁵¹ Doetter and Schmid (2018)及 Federal Ministry of Health (2021c)。

⁵² 根據指引，共住的青年人每月須就每平方呎生活空間提供一小時協助。請參閱 AARP (2017)。

護理服務，惟當局會定期進行家訪，以免出現虐老情況；(ii)家庭照顧者作為僱員，每年可享有 10 天有薪照顧者假期；及(iii)為協助照顧者履行照顧長者的職責，每個合資格項目(例如設置斜道、改造傢俱及浴室等)可額外獲得最多 4,000 歐羅(37,720 港元)的資助。

2013 年，德國政府推出"適老化改造計劃"，協助長者改造居所。每間處所最多可獲得 6,250 歐羅(58,938 港元)的補助金，以及最多 50,000 歐羅(471,500 港元)的低息貸款。2013-2016 年期間，參與該計劃的住宅單位為數逾 12 萬個，涉資 23 億歐羅(220 億港元)；⁵³

(e) **社區照顧服務質素保證制度**：德國是少數對社區照顧服務單位進行認證的經合組織國家，其認證包括(i)訂定護理員的發牌資歷要求；及(ii)由獨立的醫療諮詢委員會制訂社區照顧服務的最低質素標準。該等委員會將定期審核服務單位所提供的家務和護理服務質素，並公布審核結果，方便公眾人士作出比較。經審核後發現服務質素欠佳的社區照顧服務單位，將不獲長期護理保險基金續約；⁵⁴ 及

(f) **鼓勵投身專業護理員行列**：人手短缺亦是德國長期護理制度面對的另一嚴峻挑戰。2018 年，當地最少有 25 000-30 000 個護理職位空缺，而空缺預計到 2025 年將增至 60 000-200 000 個。2019 年，德國政府進行改革，以改善長期護理業界的工作條件，並吸引新人入行。舉例而言，視乎護理員的資歷，其最低工資將由 2021 年的時薪 11.50-12.50 歐羅(108-118 港元)，分階段提高至 2022 年的 12.55-15.40 歐羅(118-145 港元)。為應付相關支出，每月長期護理保費率已在 2019 年提高 0.2 個百分點。⁵⁵

⁵³ AARP (2017)及 Federal Ministry of Health (2021c)。

⁵⁴ 法例規定，家居照顧服務必須在具備正式資格的護士督導下進行。若服務單位出現違規情況，長期護理保險基金有權拒絕向其發還費用。請參閱 Schulz (2010)及 Organisation for Economic Co-operation and Development (2013a)。

⁵⁵ 該等薪酬高於德國目前每小時 9.5 歐羅(90 港元)的法定最低工資水平。請參閱 Nuffield Trust (2019)。

4.4 **儘管設立了專項長期護理制度集中財政資源，德國政府在 2002-2017 年期間仍至少 4 次修訂長期護理保險制度，以維持其整體財政持續能力，並控制護理成本。**例如，每月供款率由 1995 年就業收入的 1% 增加兩倍至 2019 年的 3.05%。沒有子女的成人則須多付 0.25% 的額外供款，因為預計到他們年老時，將有更大的長期護理服務需要。2015 年，當地引進"三年一檢"的檢討機制，以加強監察長期護理保險制度的財政持續能力。由於設有上限的長期護理服務權益旨在涵蓋長者的基本長期護理開支，使用者一般要為若平服務分擔費用(約為服務費用的 20%)，以防濫用服務。⁵⁶

4.5 **德國的社區照顧服務和長期護理保險制度看來為長者提供更多服務選擇，同時不致對公共財政造成太大壓力。**自 1995 年起，其成效"獲民眾廣泛好評"。⁵⁷ 因此，家居照顧服務單位數目在 1994-2019 年期間增加逾兩倍至 14 700 個，當中私營服務單位的比例亦由 51% 升至 67%。與此同時，合資格的家居護理員數目在 20 年間增加 129% 至約 420 000 人。在額外資源支援下，接受暫託服務及日間/夜間照顧服務的人數，於 1995-2020 年期間急增 69 倍至 374 300 人。據報，德國的長者於接受安老服務時，"無需輪候太久"。⁵⁸ 此外，由於長者可運用現金福利自行購買長期護理服務，催生了 12 萬名外來護理員湧入當地，有助解決人手短缺問題及降低成本，雖然他們大多沒有接受過正式培訓。⁵⁹

5. 日本的長者社區照顧服務

5.1 2020 年，日本人口中多達 3 600 萬或 28.8% 為長者，是全世界長者人口比例最高的地方(圖 5)。1995-2019 年期間，有照顧需求的長者數目激增 6 倍至 500 萬，而用於長期護理服務的公共開支亦增加 7 倍至 2020 年的 10.2 萬億日元(7,250 億港元)，相當於國內生產總值的 1.9%。2000 年，日本亦跟隨德國的模式，設立強制性的長期護理保險制度，匯集來自僱主、40-64 歲的僱員和退休人士退休金的每月保費供款，作為長期護理服務的經費。

⁵⁶ World Health Organization (2020)。

⁵⁷ Nadash et al (2018)。

⁵⁸ Gibson and Redfoot (2007)。

⁵⁹ Nuffield Trust (2019)。

圖 5 —— 1990-2030 年間日本的長者人口與相關公共開支

	1990	2000	2010	2020	2030
1. 長者人口(百萬)	14.9	22.0	29.5	36.2	37.2
- 佔總人口的比例	12.1%	17.4%	23.0%	28.8%	31.2%
2. 用於長期護理服務的公共開支 (萬億日元)	1.35 ⁽¹⁾	4.09 ⁽¹⁾	6.84	10.20	-
- 社區照顧服務的比重	-(¹⁾)	39% ⁽¹⁾	61%	63%	-
3. 接受長期護理服務的長者數目 (百萬)	0.86 ⁽¹⁾	2.33 ⁽¹⁾	3.92	5.07 ⁽¹⁾	-
- 社區照顧服務的比重	72% ⁽¹⁾	69% ⁽¹⁾	78%	79% ⁽¹⁾	-

註：(1) 1995 年、2001 年及 2019 年的數字。

資料來源：厚生勞動省、Statistics Bureau of Japan 及 Organisation for Economic Co-operation and Development。

5.2 1997 年 12 月，日本國會通過《介護保險法》，並於 2000 年 4 月實施，其後曾在 2005-2020 年期間作出 6 次修訂。

厚生勞動省作為規管機構，負責監督經評定的 7 個護理級別的長期護理服務收費和應有的權益。⁶⁰ 日本的地方政府在執行上扮演更重要角色，包括收取每月長期護理保費供款，並給予使用者每月實質服務價值，以購買長期護理服務。⁶¹ 然而，有別於德國，日本的家庭照顧者沒有法定福利(例如現金津貼和有薪照顧者假期)或現金補償，因為當地制度鼓勵照顧者將部分護理工作交由正規服務單位負責。

⁶⁰ 日本的長期護理服務級別分為"支援級別 1-2"和"護理級別 1-5"，前者適用於身體機能沒有缺損或有輕度缺損，並正接受預防性照顧服務的長者，後者則適用於有正式長期護理需要的長者。年齡介乎 45-64 歲的成年人若患有特定疾病(例如晚期癌症)，亦可享有相應權益。

⁶¹ 有別於德國，日本的長期護理保險制度不設現金福利。2021 年，屬支援級別 1-2 的長者每月獲得的實質服務價值介乎 50,320-105,310 日元(3,578-7,488 港元)，而屬護理級別 1-5 的長者每月可獲的實質服務價值則介乎 167,650-362,170 日元(11,920-25,750 港元)。

5.3 日本長期護理保險制度下提供的社區照顧服務，主要特點如下：

- (a) **社區照顧服務數量增加**：1989 年 4 月，日本政府公布 "促進長者健康與福利的 10 年策略"，目標是在 2000 年或之前增設 10 000 間日間護老中心和額外提供 50 000 個暫託服務宿位，並增加 100 000 名家居護老員。該等目標在 1995 年向上調整，並於 1999 年達標。此外，日本自 2000 年推出長期護理保險制度後，令社區照顧服務(例如夜間照顧和 24 小時緊急護理服務)更形多元化；⁶²
- (b) **將護理服務需求由住宿照顧轉移至社區照顧**：為了減少長者對住宿照顧服務的需求，日本政府自 2000 年起嘗試採取若干新措施，包括(i)將整體住宿照顧服務名額限為長者人口的 3%；(ii)把住宿照顧服務的主要生活費用(例如膳宿費)剔出長期護理權益的範圍；(iii)削減使用住宿照顧服務和留醫的長期護理福利；及(iv)增加接受家居照顧可享有的福利；⁶³
- (c) **推廣預防性社區照顧服務**：由於需要護理的獨居長者住戶比例在 2001-2019 年期間幾乎倍增至 28.3%，日本尤其重視預防性社區照顧服務。過去 10 年，用於預防性社區照顧服務的經費佔長期護理保險制度每年收入的 3%-6%。舉例而言，體健長者(即支援級別 1-2)可參加由社區中心舉辦並獲長期護理保險資助的活動，以便及早識別其照顧需要。⁶⁴

2015 年，日本政府擴大早於 2007 年推行的"沙龍"先導計劃，嘗試紓緩年邁家庭照顧者面對的壓力，因為在 2001-2019 年期間，被 65 歲及以上家庭照顧者照顧的長期護理服務使用者的比例，由 41%銳升至 60%。根據該計劃，日本約 87%的市町村政府提供資助，在長者居所步行距離範圍內的小社區，設立沙龍聚會點。志願機構可在該等聚會點為長者舉辦各種收費極為

⁶² Nakamura (2018)及 Nuffield Trust (2018)。

⁶³ Nuffield Trust (2018)。

⁶⁴ 日本為體健長者提供的安老服務，一般多於其他先進地方(如德國和瑞典)。請參閱 Nuffield Trust (2018)及 Ikegami (2019)。

相宜(每次 100 日元(7 港元))的活動。體健長者從中可為體弱朋輩提供支援。一些研究指出，該等社區層面的介入措施或可將需要長期護理的發生率減半，而長者患上認知障礙症的風險亦可減少三分之一；⁶⁵

- (d) **切合使用者個人需要的一站式社區照顧服務**：2006 年，日本政府試行新的社區為本照顧模式，並要求合資格的服務單位為長期護理服務使用者，提供一站式綜合社區照顧服務(例如定期家訪、緊急護理、日間/夜間照顧、洗澡和預防性照顧服務)。由於該等服務單位規模較小，其派遣的專業護老員較清楚每位長者的獨特照顧需要。2019 年，有五分之一長期護理服務使用者正接受這種模式下的照顧；⁶⁶
- (e) **更精準的護理需求評估**：日本的護理需求評估極為詳盡，並分兩個階段進行。首先，醫務人員會使用標準化電腦表格為長者進行評估，當中涵蓋 74 項準則，以評定長者在 7 個護理級別中所屬等級。評估結果繼而會提交予由醫療專業人員和長期護理從業員組成的長期護理保險認證委員會進行審核。約五分之一的評估個案獲該委員會調整護理級別，通常是提高個案的護理級別。評估準則較注重長者自理能力(而非殘疾)的照顧需求。由於護理級別多達 7 級，該護理需求評估方法可為使用者獲得的照顧及財政資源分配，提供更大彈性；⁶⁷
- (f) **實行嚴格的個案管理制度**：日本社區照顧服務的個案管理制度，享譽全球。首先，個案經理必須至少具備 5 年作為護士、護理員或社會工作者的經驗，以及嚴謹的領牌資格。⁶⁸ 其次，個案經理有權在獲得客戶的醫療及護理紀錄後，與其他界別的服務單位協調並設計客戶的護理方案。第三，每位個案經理負責的個案數目上限為每年 30 個，以確保個案管理質素；⁶⁹ 及

⁶⁵ World Health Organization (2019)。

⁶⁶ 公益財團法人長壽科學振興財團(2019)及森裕司(2021)。

⁶⁷ Nuffield Trust (2018)及 World Health Organization (2018)。

⁶⁸ 2017 年的發牌考試合格率僅為 21%。請參閱 World Health Organization (2018)。

⁶⁹ Nuffield Trust (2018)。

(g) **社區照顧服務質素保證**：為保持服務質素，日本設有法定的認證計劃，由地方政府定期審核和監督家居照顧服務單位。2009年，當局提供額外財政誘因，以獎勵表現超過最低護理服務要求的優質服務單位。例如，若有一定比例接受長期照顧的長者的身體機能有所改善，則相關服務單位可獲支付額外費用。⁷⁰

5.4 **經過 20 年來多次調整法定照顧福利和供款率，日本長期護理保險制度的財政持續能力大為改善**。在“三年一檢”機制下，勞動人口的每月供款率在 2000-2021 年期間增加兩倍，由 0.6% 提高至 1.8%，而領取退休金人士的相應供款率亦大致倍增。投保長者需分擔 10%-30% 費用的規定，可防止長期護理服務被濫用，亦有助控制成本。即使如此，日本政府仍會每年檢討長期護理保險制度下各種服務的盈利能力，確保收費合理及維持社區照顧服務市場的充分競爭。⁷¹

5.5 **短短 20 年間，日本的安老服務已由國家提供以住宿照顧為主的模式，轉型為蓬勃的社區照顧服務市場，為超過 500 萬名有需要的長者提供服務**。2001-2019 年期間，社區照顧服務單位數目激增 267% 至 290 300 個，當中以提供家居照顧和日間照顧的私營服務單位的增長尤甚。反映長期護理服務由住宿照顧轉移至社區照顧的趨勢，社區照顧服務佔長期護理保險的總索償支付額，由 2001 年的 39% 銳增至 2020 年的 63%。同樣地，日本提供社區照顧的護理員數目，在 2001-2019 年期間亦增加 5 倍至 229 萬。然而，未來 10 年當地仍要面為數約 30 萬名護理員的短缺問題。使用者目前據報無需長時間輪候社區照顧服務。⁷²

⁷⁰ Organisation for Economic Co-operation and Development (2013b) 及 Igarashi et al (2020)。

⁷¹ 厚生勞動省(2020a 及 2020b)。

⁷² Shimizutani (2013) 及 Nuffield Trust (2018)。

6. 觀察所得

6.1 儘管政府訂立了"居家安老"的政策目標，並為此增撥資源，但**香港**長者社區照顧服務的發展遠遠落後於使用者需求。由於社區照顧服務主要由政府撥款提供，因此資助社區照顧服務的平均輪候時間延長至 7-11 個月。加上長者人口預計在未來 10 年將增加 50%至 2030 年的 213 萬人，社會上不斷存在訴求，要求檢討長期護理政策(包括社區照顧服務)的廣度、深度及財政持續能力。

6.2 **德國**和**日本**設立了強制性的長期護理保險制度，藉匯集社會上的額外資源，壯大私營安老服務市場，並縮短長者輪候時間。兩地均曾調高保費供款率，並要求使用者分擔費用，以改善財政持續能力。兩地社區照顧服務的主要特點包括：**(a)**社區照顧服務的數量和質素均有所提升；**(b)**藉經濟誘因，將長期護理需求由住宿照顧轉移至社區照顧服務；**(c)**向體健長者推廣預防性社區照顧服務；**(d)**為家庭照顧者提供更多支援；及**(e)**透過精準評估長者的護理需求、綜合個案管理制度和對社區照顧服務單位進行認證，確保服務質素。

立法會秘書處
資訊服務部
資料研究組
梁志傑
2021 年 6 月 16 日
電話：2871 2129

資料摘要為立法會議員及立法會轄下委員會而編製，它們並非法律或其他專業意見，亦不應以該等資料摘要作為上述意見。資料摘要的版權由立法會行政管理委員會(下稱"行政管理委員會")所擁有。行政管理委員會准許任何人士複製資料摘要作非商業用途，惟有關複製必須準確及不會對立法會構成負面影響。詳情請參閱刊載於立法會網站(www.legco.gov.hk)的責任聲明及版權告示。本期資料摘要的文件編號為 IN12/20-21。

2020 年選定地方的長者社區照顧服務

	香港	德國	日本
1. 人口結構及長者長期護理服務			
(a) 長者佔整體人口的比例	19.1%	21.8% ⁽¹⁾	28.8%
(b) 長期護理公共開支佔當地生產總值的比率	0.4%	2.2% ⁽¹⁾	1.9%
(c) 社區照顧服務佔長期護理公共開支的比例	38%	51% ⁽¹⁾	63%
(d) 私營家居照顧服務單位的比例	-	67% ⁽¹⁾	68% ⁽¹⁾
2. 長者社區照顧服務的主要特點			
(a) 由長期護理保險制度提供額外資源	✗	✓	✓
(b) 更多及更多元化的社區照顧服務	✗	✓	✓
(c) 將長期護理需求由住宿照顧轉移至社區照顧措施	✓	✓	✓
(d) 重視預防性社區照顧服務	✗	✓	✓
(e) 經評估的護理需求級別數目	4 ⁽²⁾	5	7
(f) 個案經理須經認證，並具協調權力	✗	✓	✓
(g) 統一社區照顧服務質素指標及專門監察機制	✗	✓	✓
(h) 為表現優秀的服務單位提供獎勵	✗	✓	✓
(i) 支援家庭照顧者	✓ ⁽³⁾	✓	✗

註：(1) 2019 年的數字。

(2) 指社署就資助長者長期護理服務所指定的 4 個缺損級別(即沒有、輕度、中度及嚴重缺損)。

(3) 指 2014 年以試驗計劃形式推出的低收入護老者生活津貼。

(-) 沒有相關數字。

資料來源：Labour and Welfare Bureau、Federal Ministry of Health 及厚生勞動省。

參考資料

香港

1. Audit Commission. (2014) *Provision of long-term care services for the elderly*. Director of Audit's report no. 63, Chapter 1. Available from: https://www.aud.gov.hk/pdf_e/e63ch01.pdf [Accessed June 2021].
2. Census and Statistics Department. (2009) *Socio-demographic Profile, Health Status and Self-care Capability of Older Persons*. Thematic Household Survey Report No. 40. Available from: <https://www.statistics.gov.hk/pub/B11302402009XXXXB0100.pdf> [Accessed June 2021].
3. Census and Statistics Department. (2014) *Persons with disabilities and chronic diseases*. Thematic Household Survey Report No. 62. Available from: https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/C0000055/att/B11301622014XXXXB0100.pdf [Accessed June 2021].
4. Census and Statistics Department. (2019a) *Health status of Hong Kong residents*. Thematic Household Survey Report No. 68. Available from: https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/C0000015/att/B11302682019XXXXB0100.pdf [Accessed June 2021].
5. Census and Statistics Department. (2019b) *Report on Manpower Projection to 2027*. Available from: https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1050016/att/B1050016E2019XXXXE0100.pdf [Accessed June 2021].
6. Census and Statistics Department. (2020) *Hong Kong Population Projections 2020-2069*. Available from: https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/B1120015/att/B1120015082020XXXXB0100.pdf [Accessed June 2021].
7. Elderly Commission. (2009) *Elderly Commission's Study on Residential Care Services for the Elderly Final Report*. Available from: [https://www.elderlycommission.gov.hk/en/download/library/Residential%20Care%20Services%20-%20Final%20Report\(eng\).pdf](https://www.elderlycommission.gov.hk/en/download/library/Residential%20Care%20Services%20-%20Final%20Report(eng).pdf) [Accessed June 2021].

8. Elderly Commission. (2011) *Consultancy Study on Community Care Services for the Elderly Final Report*. Available from: https://www.elderlycommission.gov.hk/en/download/library/Community%20Care%20Services%20Report%202011_eng.pdf [Accessed June 2021].
9. Elderly Commission. (2017) *Elderly Services Programme Plan*. Available from: https://www.elderlycommission.gov.hk/en/download/library/ESPP_Final_Report_Eng.pdf [Accessed June 2021].
10. GovHK. (2017) *LCQ13: Elderly care services*. Available from: <https://www.info.gov.hk/gia/general/201706/28/P2017062800401.htm> [Accessed June 2021].
11. GovHK. (2019) *LCQ5: Community care services for the elderly*. Available from: <https://www.info.gov.hk/gia/general/201905/22/P2019052200356.htm> [Accessed June 2021].
12. Labour and Welfare Bureau. (2016) *Supplementary Information on the Second Phase of the Pilot Scheme on Community Care Service Voucher for the Elderly*. LC Paper No. CB(2)781/15-16(01). Available from: <https://www.legco.gov.hk/yr15-16/english/panels/ws/papers/ws20160206cb2-781-1-e.pdf> [Accessed June 2021].
13. Labour and Welfare Bureau. (2020) *Progress of the Pilot Scheme on Community Care Service Voucher for the Elderly*. LC Paper No. CB(2)1316/19-20(04). Available from: <https://www.legco.gov.hk/yr19-20/english/panels/ws/papers/ws20200713cb2-1316-4-e.pdf> [Accessed June 2021].
14. Labour and Welfare Bureau. (2021a) *Measures to enhance community and residential care services for the elderly*. LC Paper No. CB(2)598/20-21(03). Available from: <https://www.legco.gov.hk/yr20-21/english/panels/ws/papers/ws20210111cb2-598-3-e.pdf> [Accessed June 2021].
15. Labour and Welfare Bureau. (2021b) *Replies to initial written questions raised by Finance Committee Members in examining the Estimates of Expenditure 2021-22*. Available from: https://www.legco.gov.hk/yr20-21/english/fc/fc/w_q/lwb-ww-e.pdf [Accessed June 2021].

16. Legislative Council Secretariat. (2014) *Provision of long-term care services for the elderly*. P.A.C. Report No. 63, Chapter 1. Available from: https://www.legco.gov.hk/yr14-15/english/pac/reports/63/m_8a.pdf [Accessed June 2021].
17. Legislative Council Secretariat. (2018) *Report of the Joint Subcommittee on Long-term Care Policy*. Annex I of LC Paper No. CB(2)852/17-18. Available from: <https://www.legco.gov.hk/yr17-18/english/panels/ltcp/reports/ltcpcb2-852-appi-e.pdf> [Accessed June 2021].
18. Legislative Council Secretariat. (2020) *Minutes of special meeting of the Panel on Welfare Services*. 23 September. LC Paper No. CB(2)422/20-21. Available from: <https://www.legco.gov.hk/yr19-20/english/panels/ws/minutes/ws20200923.pdf> [Accessed June 2021].
19. Legislative Council Secretariat. (2021) *Background brief on measures to enhance community and residential care services for the elderly*. LC Paper No. CB(2)598/20-21(04). Available from: <https://www.legco.gov.hk/yr20-21/english/panels/ws/papers/ws20210111cb2-598-4-e.pdf> [Accessed June 2021].
20. Lou, W. (2014) Case Management in Community-Based Long-Term Care: Good Practices and Challenges in Hong Kong. In Tong, K. & Fong, N. (ed.) *Community Care in Hong Kong: Current Practices, Practice-research Studies and Future Directions*. Hong Kong, City University of Hong Kong Press.
21. Social Welfare Department. (2021) *Statistics on 'Waiting List for Community Care Services' and 'Waiting Time for Community Care Services'*. Available from: https://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_occse/ [Accessed June 2021].
22. 鄭浩賢：《從日本考察所見反思香港長期護理服務發展方向》，《社聯政策報》，第十九期，2015年10月。

德國

23. AARP. (2017) *The Aging Readiness & Competitiveness Report — Germany*. Available from: <https://arc.aarpinternational.org/File%20Library/Full%20Reports/ARC-Report---Germany.pdf> [Accessed June 2021].
24. Doetter, L. and Schmid, A. (2018) *Shared Housing Arrangements in Germany — An Equitable Alternative to Long Term Care Services beyond Homes and Institutions?*. International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol. 15, Issue 2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5858411/> [Accessed June 2021].
25. Federal Ministry of Health. (2021) *The Long-term care insurance in Germany*. Available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/english-version/topics/long-term-care/long-term-care-insurance.html> [Accessed June 2021].
26. Federal Ministry of Health. (2021b) *Pflegeversicherung, Zahlen und Fakten*. Available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegeversicherung-zahlen-und-fakten.html#c3291> [Accessed June 2021].
27. Federal Ministry of Health. (2021c) *Die Leistungen der Pflegeversicherung im Überblick*. Available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/leistungen-der-pflegeversicherung/leistungen-im-ueberblick.html> [Accessed June 2021].
28. Gibson, M. and Redfoot, D. (2007) *Comparing Long-Term Care in Germany and the United States: What Can We Learn from Each Other*. Available from: https://assets.aarp.org/rgcenter/il/2007_19_usgerman_ltc.pdf [Accessed June 2021].
29. Nadash, P. et al (2018) *The German Long-Term Care Insurance Program: Evolution and Recent Developments*. The Gerontologist, Vol. 58, Issue 3, pp. 588-597. Available from: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/58/3/588/3100532> [Accessed June 2021].

30. Nuffield Trust. (2019) *What can England learn from the long-term care system in Germany?*. Available from: https://www.nuffieldtrust.org.uk/files/2019-09/1568207938_ltc-germany-br1924-web.pdf [Accessed June 2021].
31. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2013a) *Germany — Highlights from A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care*. Available from: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Germany-OECD-EC-Good-Time-in-Old-Age.pdf> [Accessed June 2021].
32. Schulz, E. (2010) *The Long-Term Care System in Germany*. Discussion Paper 1039. Available from: https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.359024.de/dp1039.pdf [Accessed June 2021].
33. World Health Organization. (2013) *Home care across Europe — Case studies*. Available from: <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Home-care-across-Europe-case-studies.pdf?> [Accessed June 2021].
34. World Health Organization. (2020) *GERMANY: Country case study on the integrated delivery of long-term care*. Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/426386/05_DEU-LTC_web.pdf [Accessed June 2021].

日本

35. Igarashi, A. et al. (2020) *Quality Assurance in Long-Term Care and Development of Quality Indicators in Japan*. *Gerontology and Geriatric Medicine*. Vol. 6. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2333721420975320> [Accessed June 2021].
36. Ikegami, N. (2019) *Financing Long-term Care: Lessons From Japan*. *International Journal of Health Policy and Management*. Vol. 8(8), pp.462-466. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6706968/> [Accessed June 2021].
37. Nakamura, S. (2018) *Japan's Welfare for the Elderly — Past, Present, and Future*. Available from: <https://ahwin.jcie.org/japans-welfare-for-the-elderly-past-present-and-future/> [Accessed June 2021].

38. Nuffield Trust. (2018) *What can England learn from the long-term care system in Japan?*. Available from: https://www.nuffieldtrust.org.uk/files/2018-05/1525785625_learning-from-japan-final.pdf [Accessed June 2021].
39. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2013b) *Japan — Highlights from A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care*. Available from: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Japan-OECD-EC-Good-Time-in-Old-Age.pdf> [Accessed June 2021].
40. Shimitzutani, S. (2013) *The Future of Long-term Care in Japan*. RIETI Discussion Paper Series 13-E-064. Available from: <https://www.rieti.go.jp/jp/publications/dp/13e064.pdf> [Accessed June 2021].
41. World Health Organization. (2018) *Japan Health System Review*. Health Systems in Transition, Vol. 8 No. 1. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259941/9789290226260-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Accessed June 2021].
42. World Health Organization. (2019) *Community-based care for healthy ageing: lessons from Japan*. Bulletin of the World Health Organization, Vol. 97, pp.570-574. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/97/8/18-223057/en/> [Accessed June 2021].
43. 公益財団法人長壽科學振興財團：《地域密着型サービスとは》, 2019年, 網址：<https://www.tyojyu.or.jp/net/kaigo-seido/chiiki-service/chiiki-service.html> [於 2021年6月登入]。
44. 厚生労働省：《介護保険事業状況報告》, 2020a年, 網址：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/84-1.html> [於 2021年6月登入]。
45. 厚生労働省：《介護給付費等実態統計》, 2021a年, 網址：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/45-1.html> [於 2021年6月登入]。
46. 厚生労働省：《令和元年介護サービス施設・事業所調査の概況》, 2020b年, 網址：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service19/index.html> [於 2021年6月登入]。

47. 厚生労働省：《国民生活基礎調査》，2021b年，網址：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html> [於2021年6月登入]。
48. 森裕司：《地域密着型サービスの内容と種類》，2021年，網址：https://kaigo.homes.co.jp/manual/homecare/zaitaku_service/area/ [於2021年6月登入]。

其他

49. Angermann, A. (2011) *Eldercare Services in Europe – Home Care, Family Support and Domestic Services for Older People*. Available from: https://www.sociopolitical-observatory.eu/fileadmin/user_upload/Dateien/Veroeffentlichungen/Documentation_09_11_Eldercare_Services_in_Europe_BEO.pdf [Accessed June 2021].
50. Businesswire. (2020) *Global Home Care Services Industry (2020 to 2027) – Market Trajectory & Analytics*. Available from: <https://www.businesswire.com/news/home/20201201005943/en/Global-Home-Care-Services-Industry-2020-to-2027---Market-Trajectory-Analytics--ResearchAndMarkets.com> [Accessed June 2021].
51. Chen, L. et al (2020) *Review of evolution of the public long-term care insurance (LTCI) system in different countries: influence and challenge*. BMC Health Services Research. Vol. 93(2), pp. 359-391. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05878-z> [Accessed June 2021].
52. Copur, E. (2016) *Advantages and disadvantages of home care for care givers*. Journal of Nursing & Care. Available from: <https://www.hilarispublisher.com/proceedings/advantages-and-disadvantages-of-home-care-for-care-givers-17645.html> [Accessed June 2021].
53. Doty, P. et al (2015) *Long-Term Care Financing: Lessons from France*. The Milbank Quarterly. Vol. 20, 1057. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4462881/> [Accessed June 2021].

54. Elliott, S. et al (2015) *Long-term care: a review of global funding models*. British Actuarial Journal. Vol. 20, Issue 1, pp. 167-208. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-actuarial-journal/article/longterm-care-a-review-of-global-funding-models/1E137D5D68511FD370636B918959110D> [Accessed June 2021].
55. Ghibelli, P. et al (2017) *Assessment of the role of public and private actors in delivering and resourcing long-term care services*. Available from: <https://ec.europa.eu/research/participants/documents/downloadPublic?documentIds=080166e5b03cff53&appId=PPGMS> [Accessed June 2021].
56. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2011) *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. Available from: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264097759-en.pdf?expires=1619769441&id=id&accname=oid041937&checksum=46CB8A24E2D31792DA6805881ED7A7E1> [Accessed June 2021].
57. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2019) *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. Available from: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1619769116&id=id&accname=guest&checksum=1B3CA60DE2A44FB6F6746AEB22617A91> [Accessed June 2021].
58. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2021) *Population projections*. Available from: <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=POPPROJ> [Accessed June 2021].
59. The Economist. (2016) *Golden oldies – Ageing societies are forcing big shifts in the provision of health care*. Available from: <https://www.economist.com/business/2016/05/05/golden-oldies> [Accessed June 2021].
60. The King's Fund. (2014) *The social care and health systems of nine countries*. Available from: <https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/media/commission-background-paper-social-care-health-system-other-countries.pdf> [Accessed June 2021].

61. Vaarama, M. (2012) *Public long-term care systems in Scandinavian countries: Recent policy shifts and future challenges*. Available from: https://www.ilpnetwork.org/wp-content/media/2012/08/w_07_0900_Vaarama.pdf [Accessed June 2021].
62. World Economic Forum. (2020) *Safer, cheaper and healthier: it's time to look again at home care for older people*. Available from: <https://www.weforum.org/agenda/2020/10/why-home-could-be-the-safest-place-for-seniors-during-the-pandemic/> [Accessed June 2021].
63. World Health Organization. (2012) *Home Care across Europe: Current structure and future challenges*. Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/181799/e96757.pdf [Accessed June 2021].