長者健保補助，別吵錯重點

陳國樑
政大財政系教授／政大財稅研究中心主任

24 Oct. '26

立法院日前三讀通過在野黨聯手提案的《老人福利法》第廿二條修正案，明定中央全額補助符合所得條件的六十五歲以上長者健保費，隨即引發爭議。

首先，批評者認為，以所得稅率未達廿%作為排富門檻過於寬鬆，形同排富失靈；並指出逾八成長者符合補助資格，且其平均財富高於青年受薪族群，形成低薪者補貼富裕者的逆向重分配。

然而，以所得稅適用稅率作為排富門檻，並非本次修法首創；亦不能僅因逾八成長者符合資格，便斷言排富失靈。此外，平均財富不等於保費負擔能力，未檢驗補助的財源、重分配效果與保費負擔情形，便斷言「青年補貼千萬身家」，徒添世代對立。

其次，論者謂長者僅占人口約二成，卻耗用超過四成的醫療支出，如今醫療使用最多的族群又獲保費補助，新增支出將逐年攀升，未來恐轉嫁至日益減少的年輕受薪人口，形成世代剝奪。

全民健保的精神，正是透過風險分攤，使不同生命階段的人均能獲得必要的醫療保障。世代公平，不是要求各世代的醫療支出與保費負擔相等，而是確保制度的永續。不同世代的醫療需求與相應的保費負擔，不能混為一談；補助長者健保費是否加重年輕世代的負擔，則須檢視補助財源與保費分攤機制。

第三，有醫事團體憂心，政府若將這筆新增支出計入健保法定政府負擔下限，恐導致健保實質短收，排擠醫療點值提升、癌症新藥給付及醫事人員調薪，損害醫療體系。

醫界對於既有財源恐遭侵蝕的疑慮值得重視，但這不應成為反對補助長者保費的理由。本次修法明定補助財源由中央主管機關全額負擔，立法院與社會各界真正該做的是嚴格監督行政院，為新增補助額外編列經費，確保新增財源確實到位，不致排擠既有健保支出。若現行政府負擔下限不足以兼顧既有醫療需求與新增補助所需經費，則應檢討調高下限。

第四，有社福團體譴責在野主導修法，是「假排富、真撒幣」的政治綁架；且《財劃法》大幅釋出財源給地方後，又強逼中央全額買單地方福利，將掏空中央財政並嚴重排擠其他迫切的社福預算。

相關修法提案早於二〇二四年即已提出，若僅因通過時間點與選舉相近，便指控政策是選舉操作、政治綁架，言過其實。況且，由中央負擔長者保費，本身即是社福支出的擴增，是把社福的餅做大，而非重新分餅。政府是否挖東牆補西牆、排擠其他社福支出，當然必須監督，但正確的解方是要求額外編列財源，而非因擔心排擠便否定新增福利。

第五，有法界人士及民間團體指出，此次修法未納入原條文中地方政府補助中低收入長者就醫部分負擔及健保未給付醫療項目的規定，恐使弱勢長者失去相關補助的母法依據，犧牲其醫療保障。

然而，原條文部分文字未予保留，並不代表地方原有補助必然取消，其他法律及地方自治法規仍可能提供法源。中央接手長者健保費補助，有助於減輕地方財政壓力，使地方政府得以重新配置資源，持續照顧弱勢長者；因此，實不應僅憑部分文字未予保留，斷論弱勢長者的醫療保障必然受損。

總結：本次修法旨在消除過去因各縣市財力差距，導致老人健保費補助出現「六都免繳、偏鄉要繳」的不平等。真正需要關注的，是中央是否確實承擔新法所加諸的財政責任，並確保既有醫療資源不受排擠。社會各界應避免陷入對高齡化、少子化的恐慌與世代對立，回歸制度本質，共同監督新法落實。