

## 釋字第七 一號解釋協同意見書

我甚至常常在想，每一個掌握權力的達官顯要們，或者較有能力較幸福的富裕家庭，家中都應該有像你一樣的孩子，這絕不是詛咒，而是一個深切的祝福，這樣他們才能體會，他們手上的權力或資源可以創造多少弱勢者臉上的微笑。他們才會知道，沒有好好運用手上的力量造福人群，是多麼可嘆的浪費。

陳長文 巨人般的毅力—給文文的一封信

大法官 陳新民

本席對於本號解釋多數意見認為：「中華民國九十四年十二月二十八日修正公布之所得稅法第十七條第一項第二款第二目之3前段規定，列舉扣除額之醫藥費（納稅義務人及其配偶或受扶養親屬之醫藥費），以付與公立醫院、公務人員保險特約醫院、勞工保險特約醫療院所，或經財政部認定其會計紀錄完備正確之醫院者為限（以下簡稱系爭規定），致使就身心失能無力自理生活而須長期照護者（如失智症、植物人、重大精神疾病、因中風或其他重症長期臥病在床等）之醫藥費，亦以付與上開規定之醫療院所為限始得列舉扣除，而對於付與其他合法醫療院所之醫藥費不得列舉扣除，與憲法第七條平等原則之意旨不符，在此範圍內，系爭規定應不予適用」。對於系爭規定係違憲的見解，本席敬表贊同。對大法官同仁關懷弱勢同胞，以及需要長期照顧者悲天憫人胸懷，本席亦表欽敬。

然而，多數意見援引生存權理念，論定系爭規定牴觸平等權之見解，似乎忽視了本號解釋實係運用比例原則予以檢驗。且在法益保障方面，也牽涉到人民是否擁有「醫療人權」，以及負責居家長期照顧的納稅義務人，能否擁有憲法對於「家庭」的制度性保障及高度之人倫價值秩序法益。爰

提出協同意見書如次，以求憲法解釋在方法論與邏輯性上的妥善與完整：

## 一、 本案應援引比例原則，而非平等權

### (一) 本案援引平等權之失當

本號解釋的原因事實及法理爭議，實和本院釋字第六九四號解釋十分接近。兩個案子都涉及到所得稅法第十七條所規定的所得稅寬減額的計算及其範圍。釋字第六九四號解釋涉及到家長扶養年滿二十歲，未滿六十歲之無謀生能力之家屬，卻不得獲得寬減額的優惠，是否合憲之問題。而本號解釋則是涉及本人或受其扶養之親屬，為長期照顧所付出之醫藥費用，能否獲得寬減額優惠之範圍。表現在這兩號解釋的多數意見中，都是基於生存權，且以違反平等權作為立論。表示出多數意見之大法官，係以相同的法益侵害，作為宣告系爭法規違憲之依據。就此而言，本號解釋多數意見形式上維持了「體系正義」，而在邏輯性上，兩號解釋並未產生矛盾。

關於是否侵犯平等權之問題，本院釋字第六九四號解釋已援引平等權，為此本席在該號解釋協同意見書中已經提出了質疑。如前所述，該號解釋原因案件涉及到家長對於同居之親屬（大嫂），可否主張扶養所得稅之寬減優惠。該號解釋認為，不論家長或是該親屬，都有平等的請求扶養及請求被扶養之權利。然該家長扶養該親屬之扶養義務順序上，乃名列第五（民法第一千一百一十五條參照）。家長之扶養，在該號解釋之原因案件乃出自道德義務上的扶養。故本席在該號解釋之協同意見書中提出的下述看法：

「 故扶養人並無平等的要求其可扶養任何家屬之權，而要求立法者一定要賦予與其他履行法定扶養義務者相同的減免額。平等權無法援用於賦予扶養人此種當然稅捐優惠權。

至於弱勢家屬有無平等要求獲得扶養人的扶養，且立法者應以租稅優惠予以保障？顯然此立論也不能成立。弱勢家屬之受扶養權利，已見諸於民法之規定，如果在諸多順序扶養義務人中，排序較後的扶養義務人，並無依扶養權利人之意願而承擔起強制扶養之義務，此即無公平受扶養之權利問題。」

而在本號解釋之情形，亦可有相同的質疑。系爭規定認為納稅義務人須在特約醫院及會計紀錄完備正確的醫院就診與支付之醫藥費，方得享受租稅優惠。立法者考量主要在於特約與會計正確之醫院，方能避免逃稅的弊端，其考量並非沒有依據。按此時對比兩組的不同規範對象（當然是以合法的醫療院所為對象）：一組是特約及非特約醫院的對比。此時，「簽約意願」是最主要的考量。加入健保而成為特約醫院，可以吸引病人來源，對醫療院所自是利多，但個別醫院也許另有考量—例如打造「高級診所」的金字招牌來招攬高收入之特定病患。故若尊重各別醫院的自我決定，立法者不應強其所難，自無必要比照簽約醫院，將其醫藥費列入租稅優惠的範圍內。至於另外一組的對比，則以會計制度健全與完備之醫院，對比會計制度非健全且不完備之醫院。這裡作出迥然不同的差別待遇，更是一個具有說服力的對比—難道對於一個經主管機關認定其財務與會計制度都不健全與缺點甚多的醫療診所（儘管它還是合法的機構），還一定要信任其開出之收據與憑證不可？

故立法者對此兩組的對照判斷，認定是屬於不同性質的醫療院所，從而一組給予租稅優惠，另一組則不給予。這種差別待遇，並不能夠當然視為違反平等權的立法恣意。此觀諸解釋理由書第四段：「系爭規定以上開醫療院所作為得否申報醫藥費列舉扣除額之分類標準，旨在避免浮濫或淪為規避稅負之工具；抑且，因全體納稅義務人之醫藥費支出，數

量眾多龐雜，而稅捐稽徵機關人力有限，逐一查證不易，系爭規定為使稅捐稽徵機關正確掌握醫藥費用支出，考量上開醫療院所健全會計制度具有公信力，有利稅捐稽徵機關之查核，而就醫藥費申報列舉扣除額須以付與上開醫療院所者為限始准予減除。」這段說明，堪稱公允。

同時，亦可斟酌明確性與可預測性有無欠缺的問題。上述醫藥費可列為寬減額的醫院屬性，既已經法律明定，納稅義務人在就醫前，於選擇醫療院所時，已經明知其支付醫藥費後，能否獲取租稅優惠的法律後果，故可以作出就診與否的選擇。就此而言，並不違反法治國家所保障的法律明確性，以及可預測性。尤其是這些可開具租稅寬減性質之醫藥費用收據的醫療診所，如果沒有定下「歧視就醫之門檻」，對任何病人就診都一視同仁時——即「平等就醫權」(access to medical service)，即無違反平等原則之虞。在本案之情形，即屬如此也。

但是多數意見認定系爭規定違反平等權，——「對於付給其他合法醫療院所之醫藥費，卻不得申報列舉扣除，形成因就診醫療院所不同所為之差別待遇」(解釋理由書第二段)。而形成這種不同對待，則是「對因受國家醫療資源分配使用及上開醫療院所分布情形之侷限，而至上開醫療院所以外之其他合法醫療院所就醫所支付之醫藥費，卻無法列舉扣除，將影響受長期照護者生存權受憲法平等保障之意旨。」(解釋理由書第三段)。這種立論，似乎認為國家因為醫療資源分配的情形，導致某些地區(多半是偏遠地區)的醫院甚少。此時，這些雖是合法之醫院，但既未與政府簽約，成為健保或勞保等醫院，或是會計與財務記錄不良，但人民被迫去該醫院就診，結果卻不能享受稅捐優惠，即為憲法所不許。如按多數意見之意，此時唯有：第一，實施「締約強制」之政策：偏遠地區之醫療院所，一律負有與政府締約成為健保與

公保醫院之義務；第二，實施「強制改善」之政策：所有會計不良之醫院，其支付之醫藥費憑證，納稅義務人仍可享受租稅優惠。但稅捐主管機關亦可個案認定、政府亦應採行督促該醫院改善會計制度之措施，包括處罰措施在內。目前之制度顯然寓有政府目睹、容忍「合法」之醫療院所仍然存在會計、帳簿制度不全、弊端存在之現象也！

至於在醫院資源較為充裕之地區，例如大城市，則不受上述強制締約與強制改善政策之影響。如此一來，同樣是不願締約、會計制度不良的醫院，反而會因為設在不同地區，而異其法律的處境，是否亦合於平等權乎？而這種強制締約的合憲性，恐亦有爭議也。

## （二）本案應適用比例原則

本席不贊同以平等權原則予以檢驗系爭規定，認為應該適用比例原則，以判斷系爭規定對人民的法益（詳下述）有無造成過度的侵害。如不採用比例原則，而一定要使用平等權且使用較為嚴格審查標準，將在論理上產生矛盾現象。因為評斷平等權是否受到侵害，且使用嚴格的審查標準必須針對一定的對象，方可以提到。

本號解釋多數意見提到，系爭規定違反平等權，乃採用較為嚴格的審查標準之故（解釋理由書第三段）。憲法學上如對於平等權採行較嚴格的標準時，可舉德國聯邦憲法法院三十年來的釋憲實務所發展之模式為例，可分成兩種情形：第一種對於「因人而異」所設計出來的差別待遇，因為很容易造成權力濫用，此時就應當採行較嚴格的檢驗—即比例原則的嚴格適用；第二種情形乃適用對象較少關涉人的因素，而以「客觀事實」作為規範的依據者，是為「因事而異」，就可以降低審查的標準，許可立法者擁有較大的裁量權<sup>1</sup>。

<sup>1</sup> 可參見本席在釋字第六八二號解釋所提之不同意見書及釋字第六九四號解釋之協同意見書之闡釋。

如果涉及租稅政策優惠，且可能涉及平等權時，特別像本號解釋原因案件，乃對於「醫院屬性與現狀」所為不同的差別待遇，正是典型的「因事而異」，就不必適用比例原則。

易言之，如本號解釋要運用平等權來審查，只能為輕度審查，而不能使用嚴格審查，恐怕也就導不出違憲的結論也。

但本號解釋理由書在第四段中，也先認定了系爭規定具有一定的立法防弊之目的，而後卻認定：「惟受長期照護者因醫療所生之費用，其性質屬維持生存所必需之支出，於計算應稅所得淨額時應予以扣除，不應因其醫療費用付與上開醫療院所以外之其他合法醫療院所而有所差異。況是否屬醫藥費支出，稅捐稽徵機關仍可基於職權予以審核，以免規避稅負，不致增加過多行政稽徵成本。故系爭規定所為之差別待遇對避免浮濫或淪為規避稅負達成之效果尚非顯著，卻對受長期照護者之權益形成重大不利之影響，亦難謂合於憲法保障受長期照護者生存權之意旨。」

這段敘述，正是採行「法益過度侵犯」的比例原則也。例如認為長期照顧所生之醫藥費用涉及生存權，將對於長照者權益影響十分重大。相對的，系爭規定對避免浮濫或淪為規避稅負達成之效果，又不為顯著。兩相比較之下，顯然不能滿足「均衡原則」。另外，為了針對為防止浮濫等，仍有其他方法可循（屬醫藥費支出，稅捐稽徵機關仍可基於職權予以審核，以免規避稅負，不致增加過多行政稽徵成本），顯然證明系爭規定並非「最後手段」。再再都顯示出多數意見表面上乃是「其差別待遇之手段與目的之達成間欠缺實質關聯，與憲法第七條平等原則之意旨不符」，但實質上，無疑地是以不具法益侵犯的必要性及均衡性原則為由，作出違憲的結論。

就此而言，本席願再進一言：需要長期照顧的國民，如果都能夠在系爭規定所認可之醫院及醫療院所內，享受到照

顧的機會，自亦不會產生原因案件之爭議。但擺在國人眼前的事實是：依據行政院主計處統計，民國九十九年我國需要居家照顧之老人（六十五歲以上），約有三十一萬人。但同時，全國合格的護理之家，共三百五十一家，總床位僅有兩萬六千床。易言之，能夠在合法的醫療院所中獲得合理與妥善照顧的長照病人，不足十分之一<sup>2</sup>。除床位少外，在療養院長照所費不貲，以及擔心其長照品質，都是我國目前有長照家人者，所極度關注的問題也！

上述統計的三十一萬需長照者，僅是「六十五歲以上老人」需要長照者而已。至於六十五歲以下之國民，因為殘障而需要長照者，則人數高達四十七萬五千人。這說明了現今我國對於需要長照的國民，絕大多數未在醫療院所內，而是在自家內獲得照顧。甚至長照病人即使病急送到醫院，也多在病情控制後，醫院即催促病人出院，留下病床給其他病人——當然，有關係及有權有勢者，自可例外長住醫院也！質言之，居家長照取代了住院長照。本著國家應當要照顧這些居家照顧者之立場，國家可以採行其許多積極措施，並輔以防弊措施：例如「複診制」，任何居家長照者，只要經由合格醫院證明需在家照顧，從而在一定種類用途的費用上，即可以認定為必要之長照費用，而可以享受租稅優惠。但卻不可「因噎廢食」，以防弊心態取代了積極提供協助的義務！上述只是主管機關可以採行的措施之一，此外甚有許多可行方式<sup>3</sup>，卻一律捨棄不用，明顯地是摒棄了「最後手段之必要

<sup>2</sup> 見衛生署九十九年五月十九日衛醫署字第 九九 一 五四一號函。對護理之家之查核，九十八年度共查核之三百五十一家，一般護理之家合格者，為兩百六十八家；許可床位為兩萬六千零一四床，實際開放數為二萬一千五百一十一床。大城市如臺北市，僅有許可一千三百五十一床，開放一千零三十八床。至於老人長期照顧及安養機構，依內政部統計通報（一 一年十一週），全國共有此類機構一千零六十四所，進住四萬三千人。其中屬於長期照顧機構（養護型）機構共九百六十所，可住四萬四千人；長期照顧型五十所；可住二千五百人；一般養老型機關（安養）四十一所，可入住八千八百人。

<sup>3</sup> 外國較合理的立法例甚多，如超過一定所得比例之醫藥費者，才允許予以扣減，例如：日本（超過全年所得百分之五及十萬日圓以上）；美國以超過所得百分之七點五；韓國為超過百分之三。亦或規定扣減之上限，例如日本之扣減上限，每年不得超過二百萬日圓；韓國規定扣減上限為

性原則」適用，即抵觸比例原則也。

## 二、 本號解釋的法益保障

### (一) 本號解釋涉及生存權保障乎？

本號解釋多數意見認為長照之醫藥費，不得獲得寬減額的優惠乃侵犯受長期照顧者之生存權。並引述本院釋字第六九四號解釋理由，作為立論依據（解釋理由書第三、四段）。此見解當值得檢討。

如同本席對本院釋字第六九四號解釋，認為家長對家屬的扶養扣除額可享租稅優惠，乃基於生存權所致。本席亦不贊成，認為以因該區區的扣除額，根本不足以作為生存保障的最低標準。

有鑒於生存權之概念不宜流於字面解釋，本席為此作了詳細解釋，在此願再重申如下：依據本院過去對於生存權之解釋，已經「弱化」的成為肯定並保障人民擁有生活所需的財產權，例如釋字第五九六號解釋之涉及債權人查扣債務人債權之限制；釋字第四九四號解釋對於勞工的福利與勞動條件之最低標準；釋字第五四九號解釋對勞保被保險人死亡後的勞保給付性質；釋字第四六四號解釋涉及軍官的俸給標準；釋字第四二二號解釋，關於佃農的生活費用估算，以及釋字第二三號解釋對於教職員續聘規定等，都是其例。沒有將此生存權具有的防衛權之概念，擴張成為社會基本權，甚至是公法請求權的企圖。本院過去一貫解釋認為乃避免憲法生存權擴張到變質成為公法請求權。否則，若賦予人民可挽救國家福利政策「給付不足」的請求權，並保障人民可由國家獲得「符合人性尊嚴的最低生活費的給付」之規定，一旦社會立法（例如社會扶助法）或是相關之租稅法律未能滿足此「保障最低生活標準」時，人民可援引此一憲法人權規

---

七百萬韓圓。澳洲則以所有醫療費之百分之二十，予以扣繳。見財政部九十九年 九九 一八一二三 號函。



定，而宣告該法律為違憲，勢必引起更多的訴訟也！其將帶給法律與司法無窮的負擔也。

對於直接提到的「扶養扣除額」的本院釋字第六九四號解釋，都無庸論及生存權，那麼本號解釋所涉及到的長照醫藥費，甚至系爭規定所包括（但本號解釋範圍不及）之非長照之一般醫藥費，雖然實質上關涉到國民的生命延續，但仍不應歸涉到生存權的範圍，也不能將此生存權的性質，擴張到社會基本權或公法請求權之上。正如同本院在釋字第六九二號解釋所涉及到的納稅義務人對於成年子女赴大陸就學的學費扣除額，如果受到法律限制（是以有無違反租稅法律主義），而可無庸認為侵犯到該子女的「學習自由權」也<sup>4</sup>。

## （二）應確定人民擁有醫療人權及健康權

如果原因案件不是涉及生存權之問題，那何種權利？本號解釋實係涉及到人民有無請求國家給予妥善、及時和公平的醫療照顧之權<sup>5</sup>。到底我國憲法內有無「健康權」或是「醫療人權」的依據？如果依據憲法第二十二條的概括規定，答案當屬肯定<sup>6</sup>。

本號解釋的拘束力，只及於「長照」部分的醫療費，不及於支付給未簽約、會計紀錄不善的醫療院所之一般生病住院之醫藥費，故解釋文最後一段才會出現「在此範圍內，系爭規定應不予適用」。但也是因為本號解釋原因案件乃是長照事件（氣切病人），非一般疾病之事件。誠然，《黃帝內經》已謂「聖人不治已病，治未病」，亦即醫治生病應在病症未發作之前，即「預防重於治療」也，亦為「小病根除，大病不來」之意。吾人若斤斤計較偏重於長照，反而對

<sup>4</sup> 如同本席在釋字第六九二號解釋認為，這是文化憲法的高度，也不以受益對象的就學權受侵害，作為違憲的理由。同見本席在該號解釋之協同意見書。

<sup>5</sup> 相同意見可參見：吳全峰、黃文鴻，論醫療人權之發展與權利體系，月旦法學雜誌，第一四八期，二〇一七年九月，一五九頁。

<sup>6</sup> 可參見：李震山，多元、寬容與人權保障—以憲法未列舉權之保障為中心，元照出版公司，二〇一五年，第三十二頁；吳全峰、黃文鴻，論醫療人權之發展與權利體系，第一五九頁。

於初起之病不予善療，不免容易小病成大病，短疾成久病矣！所以本號解釋之自我侷限，於理殊欠長遠考量！此外，本院過去解釋也多不受限於「原因案件」，最明顯的為不久前作出釋字第六九四號解釋，對於夫妻強制合併申報所得規定違憲案，即未針對原因案件（分居之夫婦）來論究，而視為「正常」的結婚夫妻情形來作解釋。相隔不過半年，兩號解釋對原因案件的「認定」，卻南轅北轍般！就本院釋字第六九四號解釋嚴格侷限於原因案件，即可以督促立法者從速修法規範分居夫妻之制度，應是比擬離婚夫妻之法制也（見本席在該號解釋所提出之協同意見書）。

而在醫療人權的問題上，早在五年前的一九六一年通過的歐洲社會公約，已經提出了人民擁有健康的社會基本權。類此的權利，憲法多半將之列於社會基本權之範圍<sup>7</sup>。

妥善建立國家的醫療體系，猶同建設一套完整的居住、工作、社會福利制度般，皆需要立法者衡量國庫實力、社會需求度，與社會現實等因素，逐步建立之。不論依其性質。係屬於憲法委託、制度性保障，甚或是指示立法性質的方針條款，都甚難直接賦予人民一個公法上請求權的主觀公權利<sup>8</sup>。

但隨著我國九十八年十二月十日施行的公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法，上述情況已有所改變<sup>9</sup>。根據已成為我國國內法之後的經濟社會文化權利國際公約第十二條第一項規定：「一、本公約締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康。」；同條第二項第四款規定：「本公約締約國為求充分實現此種

<sup>7</sup> 歐洲學者將健康權，大致列入到社會安全、保險權之內，認為人民一旦有生、老、病、死，都可以請求國家照顧，以維持最起碼的生存條件，參見陳新民，論社會基本權利，收錄於：陳新民著，憲法基本權利之基本理論，上冊，元照出版公司，二〇〇二年五版，第一二頁以下。

<sup>8</sup> 同見上註陳新民著，第一一一頁以下。

<sup>9</sup> 參見吳全峰、黃文鴻，論醫療人權之發展與權利體系，第一三頁以下。

權利所採取之步驟，應包括為達成下列目的所必要之措施：  
（四）創造環境，確保人人患病時均能享受醫藥服務與醫藥護理。」，顯然已經將醫療人權，確定在實證法規之中。

因此，吾人更可以名正言順地承認我國法律體系中，已經增加了一種新的人權，多數意見何不利用本號解釋之機會，將醫療人權列為我國新興基本權乎？

### （三）家庭與人倫秩序的法益

本席在本院釋字第六九二號解釋協同意見書中，對於與本號解釋原因頗為類似的家長對子女教育費用的扣除額問題，認為應當對雙方的利益衡量進行比較。質言之，一方是國家對於人倫與文化價值（文化國理念）的價值判斷，與另一邊的國家租稅利益進行比較後，可以得知國家以很少的稅捐利益為代價，可以獲得國家培養優質下一代所可能創造的經濟與其他各方面的成就，兩者之間，相差不可以萬里計。

同樣的，在本院釋字第六九四號解釋，該號解釋對於家長出於道德與人倫秩序之考量，而非依據民法所規定之扶養順序，對於弱勢家屬給予的扶養，正是凸顯出國家必須高度保障的「家」之制度。這也是本席在該號解釋協同意見書中所提出之：不是一般國民主動收留社會上孤兒或遊民，而請求立法者應當保障後者生存權之問題。從而無庸援引生存權這個宏大的理念也。立法者主動制定這種「具有引導性質」的「獎勵扶養制度」，可以增厚國民德風善行。因此，在法益均衡上，應當作出有利於家長的價值判斷。

在本號解釋的情形，也當然不能背離這種法益均衡的判斷。正是因為這個受到憲法制度性保障的「家」的制度，以及附著於此制度上的人倫秩序，才會讓本應收容在醫院、療養所的需要長照之國民，轉到居家照顧之上。如果係收容在醫院或療養所，國家也勢必要花出鉅資予以興建硬體、軟體設備及維持營運之費用，而轉為居家照顧，反而可省卻該筆

支出，豈可不回饋至替國家簡省經費之家長身上乎？

因此，具有高度法益價值的家、人倫秩序，以及牽涉到居家長照者的健康權利、以及生命權，都具有比國家租稅利益更大的份量，也比防衛租稅利益所產生的防弊制度，具有更高的優先性。這些重量級的法益判斷因素，集合起來後，都有理由可以賦予檢驗合憲性的原則——比例原則（及平等原則等），應有嚴格、而非寬鬆的檢驗標準也。本號解釋多數意見實際上採行嚴格的比例原則予以檢驗，就結果而言，即洵為正確。

### 三、 結論—建立「老吾老，以及人之老」的人性社會

我國近年來「少子化」的情形已越漸嚴重，出生率之低，已居世界前茅。高齡化社會即將來臨。而最需要長照者，正是高齡國民（依行政院民國九十六年提出之統計，見註十二處之十年計畫。至二〇二〇年時，我國五十歲以上之需長照者，人數將上探四十萬人）。本席已提及今日我國係由民間家庭取代醫院及療養院，承擔起照顧長照者的重責，其比例之高，乃世界各國所少見，更是歐美先進社會所不能望其項背。這也要歸功於我國社會純樸之民風，以及重視家庭倫理精神，也正是我中華文化精神瑰寶所在，值得國人驕傲！也因為有此淳厚民風下，才讓這些為數上達五十萬需長照的國民，沒有流落街頭並獲得生存下去的機會。同樣的，家裡有重度殘障的兒童與青少年，也一樣會使家庭崩潰。本應是一個帶來歡笑與希望的小天使，卻演變成父母難言的負擔及痛苦！

我國民間固然有一句話：「家有一老，如同一寶」，表達家有老人的幸運。但這個「家寶」的老人卻痼疾纏身，需家人付出可觀的財產與精力予以照顧時，勿忘我國同樣另一句：「久病無孝子」之語。而後者，更是我國正在邁向高齡化社會，所必須殘忍面對的社會現實！

故在我國現在還未真正進入高齡化社會前，國庫仍有若干實力能夠未雨綢繆地黃金時期<sup>10</sup>，吾人是否應當要趕緊構建一個符合人性需求的長期之健康與醫療照顧制度？

當一個家庭出現一個需要長期照顧的家人，不論是老人或是青少年，都是對於一個家庭殘酷的考驗。對此，我國著名的律師及法律教授陳長文博士，錐心泣血寫出了這段辛酸的血淚：

「當我看著你倍於常人地努力，學習著對一般人來說簡單至極生活小事，每一個小小的突破都能帶來大大的喜悅 - 對你、對家人。於是，你教會了爸爸、媽媽和家人們知道，這世界沒有難得倒人的事情，因為你是我們的榜樣，示範著巨人般的不放棄，以及全心投入的毅力努力。

我甚至常常在想，每一個掌握權力的達官顯要們，或者較有能力較幸福的富裕家庭，家中都應該有像你一樣的孩子，這絕不是詛咒，而是一個深切的祝福，這樣他們才能體會，他們手上的權力或資源可以創造多少弱勢者臉上的微笑。他們才會知道，沒有好好運用手上的力量造福人群，是多麼可嘆的浪費<sup>11</sup>。」

本號解釋，特別是原因事實，實已觸及到了我國應正視建立一個長照制度的迫切問題，尤其是幾乎絕大多數的長照者都是需要居家照顧，而相關的補助政策，如本號解釋所涉及的醫藥費，以及其他相關之必要支出—如看護費（包括外傭看護費）、醫療耗材費及其他與長照密不可分之醫療費用等，都應更有魄力的檢討修法及立法，以切合一般收入之國民的需求。這是一個巨大的法制工程<sup>12</sup>。可惜本號解釋

<sup>10</sup> 依行政院經建會人力規劃處公布「二〇一一年至二〇二六年臺灣人口推計」(民國九十九年九月)，以總扶養比小於百分之五十，作為衡量「人口紅利」時期，我國「人口紅利」時期為一九九〇年至二〇二七年之間，故距離「機會視窗」關閉，尚餘十五年矣。

<sup>11</sup> 陳長文，巨人般的毅力—給文文的一封信，收錄於：天堂從不曾撤守—陳長文書信，方智出版社，二〇〇八年，第十六頁以下。

<sup>12</sup> 行政院在民國九十六年十一月曾公布一個「我國長期照顧十年計畫」及民國一〇一年二月二

多數意見未能「沈重」的課予立法者從速檢討的立法義務。重讀陳長文教授宏文，尤其是最後一段之對「有權力不好好運用，來改變現狀者」的沈痛呼籲，連收入及社會地位都在我國社會居金字塔頂端的陳教授，都已有此非常之負擔，何況其他千千萬萬僅有有限收入，徘徊在小康邊緣的「升斗小民」乎？本席雖身為負釋憲責任之大法官之一，仍非手中握有大權大勢者，卻未能藉著釋憲之權限，為國家積極催生出一套更符合人性的長照法制，思來心中亦不免興起一絲惘然及愧然之意矣！

---

十九日函送立法院審議之「長期照顧服務法」草案（院總字第一六一九號），便有若干值得贊許之立法，例如：該「十年計畫」即對家庭平均人口年收入未超過社會救助法規定最低生活費一點五倍者，重度失能老人受長期照顧機構之費用，由政府全額補助；如中度失能者，每月補助一萬八千六百元，即為一例。