從韓國經驗看健康台灣 (二)

韓國中央健保署交流報告

[1]亞洲大學 [2]仁禾診所 [3]林應然小兒科診所
廖宏恩[1] 洪德仁[2] 林應然[3]

台韓健康促進與整合照護政策之交流背景與制度對話

為深化「健康台灣深耕計畫」於健康促進與整合式照護政策之國際對話與制度借鏡，台北市醫師公會於2026年1月15日組團赴韓，參與「Korea–Taiwan Health Promotion Policy International Forum – Healthy Taiwan Sprout Project」。此論壇由韓國延世大學學者協助規劃，1月16日上午於延世大學舉行政策論壇，下午則移師至韓國保健福祉部(Ministry of Health and Welfare, MOHW)轄下之韓國國民健康保險公團(National Health Insurance Service，NHIS)總部進行實質政策交流與經驗分享。

此次下午之交流活動，係本次台韓健康促進政策國際論壇之重點核心場次之一，由NHIS副首長及國際合作與發展部(International Cooperation & Development Division)高階主管們親自出席，依據會議議程規劃，交流內容主要涵蓋五大政策面向，包括：健康促進相關立法與制度支持、健康促進經費配置與財務機制、具體計畫與服務項目設計、政策推動成效與成果評估，以及台韓雙方之綜合討論與意見交流。其中，NHIS特別就其代表性政策「Korea Healthy 100-Year Life Exercise Program」以及全國推動中的「Integrated Care Program」進行系統性簡報與說明，並透過實務經驗分享，說明該署如何結合國民健康保險制度，將健康促進與照護整合納入核心治理架構。

韓國國民健康保險公團(NHIS)之組織定位與核心職能

韓國國民健康保險公團(NHIS)係隸屬於韓國保健福祉部(MOHW)之準政府公共機構（類似行政法人概念），依法接受委託，負責全國單一制國民健康保險(National Health Insurance)及長期照護保險(Long-Term Care Insurance)制度之執行與管理。依據《國民健康保險法》(National Health Insurance Act)，NHIS為上述保險制度之唯一保險人(single insurer)，主要職責在於保費徵收、資格認定、醫療與長期照護服務給付管理，以及相關健康檢查與預防導向服務之執行。





NHIS設有理事長(President)為最高行政首長，並配置董事會與稽核體系，以確保組織治理與內部監督機制之健全運作。其組織運作採取以功能導向為核心之治理架構，將主要業務劃分為五大職能面向。第一，**規劃與協調面向**，涵蓋組織策略規劃、法律事務、財務管理、公共關係，以及健康保險大數據服務、研究發展與全球合作等業務，作為制度整合與政策支援之中樞。第二，**總務面向**，負責人力資源管理、組織行政、安全控制及人權維護等事務，確保組織運作之穩定與治理品質。第三，**保費徵收面向**，涵蓋保險資格認定、保費與整合性徵收、客戶服務，以及相關資訊管理作業，支撐全民健康保險與長期照護保險之財務與行政運作。第四，**保險給付面向**，專責保險福利給付管理、醫療相關資源與支援、健康檢查及醫療利用管理等核心保險給付業務。第五，長期照護面向，獨立負責長期照護保險之規劃、監督與審查。同時，NHIS透過全國區域辦公室體系，並結合附屬之研究與訓練機構，形成由中央延伸至地方的組織網絡，以支援全民健康保險與長期照護保險制度之全面執行。

除了上述業務外，NHIS亦依法執行國家健康檢查制度，並配合政府健康政策，執行並支援以生活型態改善與風險預防為導向之相關健康促進計畫，並運用其所掌握之保險與健康相關資料，支援政策分析、健康風險評估與制度成效監測，作為政府推動健康促進與整合式照護政策的重要執行與支援平台。

韓國健康促進運動政策之發展脈絡：從National Fitness 100到健康百歲人生運動(Korea Healthy 100-Year Life Exercise Program)計畫

早期韓國政府為應對人口高齡化和促進全民健康而持續推動一系列體能健康促進策略，其中以National Fitness 100最具代表性。此計畫自2011年起，由文化體育觀光部(Ministry of Culture, Sports and Tourism)與韓國體育振興基金(Korea Sports Promotion Foundation)合作作為國家體育振興法(National Sports Promotion Act)的施政框架下實施的一項國家性體適能促進與運動健康服務制度。其基本理念是將運動融入民眾日常生活，透過科學測評、個人化運動處方、體能證書制度與社區活動等方式，提升公民體能、促進健康生活行為並減少慢性疾病負擔。

National Fitness 100計畫採取全民開放的體能測試與個性化運動指導模式，所有13歲以上的韓國民眾均可參與，政府免費提供體能測量（如心肺耐力、肌力、柔韌性測試等）、運動處方與改善課程，並依據測試結果發給分級體能認證（例如金、銀、銅等級），這些認證不僅作為健康狀態指標，也提高參與者持續運動的動機。政府並透過在全國各地設立體能認證中心，逐步擴大全民參與機會，截至2024年參與人次達百萬級規模，顯示出此政策在提升公民體能管理意識與參與率上的實際成效。

為擴大國家性體能促進的廣度與深度，首爾市政府更在市域層面提出了「健康城市首爾

計畫(Healthier Seoul 9988)」，其中「9988_3·3·3」願景提出到2030年將健康壽命提升3歲、運動實踐率提高3個百分點等具體城鄉健康目標，透過提升日常運動基礎設施、強化飲食健康文化與高齡健康城市設計等措施，目標創造一個可於日常生活中自然維持健康的城市環境。此一計畫亦包含大規模擴增「體力認證中心(Fitness 9988 Centers)」的措施，首批據點已於2025年下半年在多個區域開設，並預計至2026年底擴充至50所中心，使市民可以像定期健康檢查一樣進行體能評估與運動建議。

此健康促進計畫的重要價值不僅在於它提供了由政府主導與科學標準化的體能管理服務，也建立了一套可長期追蹤居民體能狀況與個人化運動建議的制度框架，進一步強化地方政府與社區組織在促進健康生活方面的能力，並有助於推動全民慢性病預防與高齡期健康維持的社會化運動。

除了以上的各單位針對健康促進所做的努力外，韓國政府近年分別在「全民健康促進」與「高齡及多重需求族群照護」兩個政策領域中，推動多項制度性改革，以因應人口快速高齡化、慢性病盛行及醫療與長期照護需求同步上升所帶來的挑戰。在健康促進層面，中央與地方政府透過體適能評估、運動參與促進與健康行為管理等政策工具，期望延長國民健康餘命並降低未來醫療需求；在照護服務層面，則逐步建構以社區為基礎之整合式照護體系，強化醫療、長期照護與社會支持服務之連結，以支持高齡者與脆弱族群在地生活。

本次參訪交流中，NHIS特別介紹其近年積極參與並協調推動之「健康百歲人生運動計畫(Korea Healthy 100-Year Life Exercise Program)」，其核心理念著重在韓國各社區推動「健康百歲運動教室」(Healthy 100-Year-Old Exercise Classes)，這是一項旨在預防老年慢性病、延緩失能並提升銀髮族生活品質的國家級健康促進計畫。截至2026年，該計畫的核心特點如下：

1. 計畫宗旨與對象

- 核心目標：透過系統化的運動介入，預防65歲以上長者的身體機能下降及老年性疾病，進而降低長期護理支出(Long-term care costs)。
- 服務對象：主要針對65歲及以上的老年人，特別是那些有失能風險或需要預防慢性病的群體。

2. 核心課程內容，該計畫在韓國各地的室內與室外場所同步進行，課程設計專為長者量身打造。

- 體能訓練：包含預防跌倒的平衡訓練、增強心肺功能的有氧運動及維持日常活動力的肌力訓練。
- 心理健康：計畫中會定期進行憂鬱症篩檢與心理評估，強調運動對心理狀態的調節作用。
- 健康測評：參與者會接受科學化的體能測量與評估，以追蹤計畫對改善身體機能的有效性。





- 社交參與：透過團體運動，增進長者間的社交互動，減輕社交孤獨感。

3. 2026年最新趨勢

- 數位化整合隨著韓國進入超高齡社會，2026年的相關健康計畫已更深入結合數位監測。例如，首爾等主要城市已開始推廣數位平台連動的個人化運動處方（如「My Trainer Seoul」計畫），與NHIS的基礎運動教室形成互補。
- 預防轉向：政策重點已從單純的疾病治療轉向「預防與肌力管理（養肌）」，以縮小平均壽命與健康壽命之間約12年的差距。

韓國支持整合照護(Integrated Care)制度建構與推動歷程

面對快速老齡化的社會結構與長期照護需求的激增，韓國於2024年3月通過了《整合照護支持法(Integrated Care Support Act)》，該法律旨在從制度層面打破以往醫療與長期照護服務分離的模式，推動醫療、護理、居家照護與社會支持等多元服務的跨領域整合性供給，使有日常生活困難者能在其熟悉的社區環境中獲得綜合支持、實踐「在地老化(aging in place)」的政策願景。依法規定，中央與地方政府需合作建立完整的治理機制、數位資料平台與跨專業協作網絡，以確保整合性照護在全國層面的可及性與品質。

整合照護(Integrated Care)的政策基礎源於韓國政府及保健福祉部(MOHW)於2018年制定的社區照護基本計畫，其後在多個地方政府進行了一系列試點項目（例如2019至2022年的Medical-Care Integrated Support Pilot Program），檢視不同照護模式的效果與可行性。隨著2024年整合照護支持法的立法，這些試點經驗被納入全國性政策框架，並規劃於2026年正式全面推行。

社區整合照護支持計畫的核心目的在於縮減醫療與長照制度之間的服務斷裂，透過多專業跨部門合作，使高齡者、身心障礙者及其他需要綜合支持的人群能夠在社區環境中獲得連續性醫療、預防保健、復健服務與日常生活支援。該法明確提出建立電子健康與照護資訊共享系統、專責治理結構，以及專業人力培訓機制等實施要件。已有系統性評估指出，截至2025年約57%的自治體已參與整合照護試點項

目，涵蓋人口顯示出在推行情況下有逐步擴大的趨勢。

在具體實務層面，地方政府（例如首爾市）已提前部署整合照護支持中心，在多個區域試行「首爾式整合照護服務模式」，這些中心負責建立與公共衛生中心、國民健康保險公團、醫療機構及福利中心等多方的合作聯繫，以開展具地域特色的整合醫療與長照支持服務。在全國推廣階段，這樣的合作網絡被視為實現綜合照護目標的關鍵資源，旨在提升服務質量、擴大可及性並改善患者的生活品質。

整合照護支持計畫作為韓國應對高齡化社會的重大政策革新，其推動不僅代表服務供給結構從「分段式」向「整合性、以人為中心的連續性照護」轉型，也表現了政府在醫療與社會照護領域整合治理的制度性調整，預期長期將有助於降低因醫療服務碎片化而造成的成本浪費、改善慢性病及失能者的社區生活品質，並提高健康壽命的延伸。

韓國健康促進與整合照護政策之成效、挑戰與政策意涵

「健康百歲人生運動計畫」與「社區整合照護支持計畫」分別代表韓國在健康促進前端預防與後端照護整合兩個政策層次的系統性回應。前者著重於透過全民體適能管理與運動介入，延緩健康風險與慢性病發生；後者則回應人口老化與功能退化後的實際照護需求，試圖以整合制度降低醫療與長照體系之斷裂。兩者在政策目標、治理邏輯與實施工具上各有優勢，也各自面臨不同的制度與執行挑戰，對台灣未來在健康促進與整合照護政策設計上，具有高度參考與借鏡價值（請見表一）。

相較於過往以全民體適能測評為主軸的運動促進政策，健康百歲人生運動計畫明確以「高齡預防」為核心政策定位，透過在各地社區推動「健康百歲運動教室(Healthy 100-Year-Old Exercise Classes)」，為65歲以上高齡者提供結構化且低門檻的運動介入。此計畫最具制度創新意義之處，在於首度由健康保險機構將「運動參與行為」正式納入保險誘因設計。依據此次與NHIS之交流說明，高齡者只要累積約50餘次健康百歲運動教室之參與紀錄，即可獲得點數，並可用於門診或住院醫療之自付額抵免。此一設計使健康促進不再僅止於象徵性鼓勵，而是轉化為可感知的經濟誘因，有助於提升高齡者持續參與運動介入的動機與依從性，亦反映韓國已逐步將健康促進視為降低未來醫療與長期照護支出風險的重要保險治理工具。

然而，從制度發展與政策效果的角度觀察，此計畫仍存在若干限制。首先，目前服務對象主要集中於65歲以上高齡者，尚未系統性延伸至50–64歲之功能退化前期族群，使預防介入時點仍偏人生後段；其次，計畫高度仰賴地方政府與社區執行量能，不同地區在場地、人力與跨部門協作成熟度上的差異，可能影響政策品質的一致性；此外，該計畫雖以降低醫療與長照支出為長期目標，但其對醫療利用率與保險財務影響之實證效果，仍有待中長期資

表一　韓國兩項健康政策計畫之優缺點與對台灣之政策啟示彙整表

評估構面	健康百歲人生運動計畫 (Korea Healthy 100-Year Life Exercise Program)	社區整合照護支持計畫 (Integrated Care Program)
政策定位與核心功能	以「高齡健康促進與失能預防」為核心，透過社區化運動介入與健康保險誘因設計，延緩功能退化並降低未來醫療與長照風險。	以「照護整合與功能支持」為核心，整合醫療、長照與社會支持，協助生活功能受限者在地生活。
優勢	1. 採由健康保險機構主導，具制度穩定性與長期治理正當性 2. 結合運動、心理健康與社交參與，符合高齡整合式預防原則 3. 導入健康行為點數並可折抵自付額，提升持續參與誘因	1. 透過法律明確授權，改善醫療與長照制度碎片化 2. 採多專業團隊與個案管理模式，提升照護連續性與服務適切性 3. 試點實證顯示可降低不必要住院與急性醫療使用
挑戰	1. 介入對象仍以高齡者為主，預防時點偏後 2. 地方執行量能差異，可能影響政策品質一致性 3. 長期健康成效（如醫療費用下降）之實證仍待累積	1. 初期推動高度仰賴地方政府行政與跨部門協調能力，區域落差風險高 2. 服務對象目前以高齡者為主，其他複合需求族群（如中壯年失能者）納入有限 3. 整合服務之標準化流程與績效評估指標尚在發展中
對台灣的政策啟示	■ 以健保或長照保險作為高齡健康促進之制度平台 ■ 建立健康行為點數與自付額或給付連動之誘因設計 ■ 結合社區與健康城市政策，降低參與門檻並促進健康公平	■ 可借鏡其「立法先行」模式，明確界定整合照護之權責與資源配置 ■ 建立跨部會整合治理架構與單一窗口個案管理制度 ■ 將整合照護從高齡族群擴及多重慢性病與高照護風險族群

料累積與評估。

對台灣而言，健康百歲人生運動計畫提供三項具體政策啟示：第一，可考慮以健保或未來長照保險制度作為平台，將高齡運動與功能預防明確納入制度性風險管理策略，而非僅作為補助型健康促進計畫；第二，可借鏡其健康行為點數制度，設計與健保自付額或長照給付連動之誘因機制，以強化持續參與的政策效果；第三，應以社區為主要推動場域，將健康促進策略納入各縣市健康城市（暨高齡友善城市）與社區永續環境設計，使健康行為更容易融入居民的日常生活，並兼顧健康公平性。

反觀，韓國的社區整合照護支持計畫係在快速高齡化與醫療費用持續攀升的背景下，由MOHW主導，並結合地方政府試點推動之整合照護政策。該計畫旨在透過跨部門治理架





構，整合醫療服務、長期照護、社會支持與日常生活支援，回應醫療與長照體系長期分立所造成的服務斷裂問題，並以個案評估、整合支持計畫與多專業團隊合作為核心運作機制，提供具連續性與整體性的照護服務。

對台灣而言，韓國Integrated Care Support Program提供三項重要政策啟示：第一，整合照護須以明確的跨部門治理架構為制度基礎，清楚界定醫療、長照與社會支持體系之責權分工；第二，建置可跨體系運作的資訊共享與個案管理平台，有助於提升服務連續性與照護效率；第三，應逐步擴大整合照護的納入對象，從高齡者延伸至多重慢性病、失能與高照護風險族群，以兼顧制度公平性與整體健康效益。

結論：韓國交流經驗對健康台灣深耕計畫之整體啟示

綜合本次台韓健康促進政策國際交流與實地政策對話經驗可見，韓國近年在回應高齡化社會健康風險與照護需求的政策設計上，已逐步建構出一套由「前端健康促進與預防介入」銜接至「後端整合式照護支持」的制度性治理架構。其核心特徵，在於透過立法、單一保險人制度與跨部門治理機制，將健康促進、醫療服務與長期照護納入同一政策視野中加以整合推動，並以制度工具而非單一計畫回應人口老化所帶來的結構性挑戰。

在健康促進層面，韓國由文化體育觀光部提倡的National Fitness 100為起點，逐步發展出涵蓋全民體適能管理、城市健康治理與高齡功能預防的多層次運動健康政策體系，並進一步由國民健康保險公團(NHIS)主導「健康百歲人生運動計畫」，首度將運動參與行為正式納入保險誘因設計。此一作法顯示，韓國已不再將健康促進視為附屬性的補助方案，而是明確定位為降低未來醫療與長期照護風險的重要保險治理工具，體現「以預防作為投資」的政策思維轉向。

在照護服務層面，韓國則透過《整合照

護支持法》的立法，將過去分散於醫療、長照與社會福利體系中的服務加以制度性整合，並以社區為基礎推動以個案為中心的整合照護支持模式。此一制度革新不僅回應高齡者與多重需求族群在地生活的實際需要，也顯示韓國政府已開始以治理結構與制度設計，系統性處理醫療與長照體系碎片化所造成的效率與公平問題。

整體而言，韓國在健康促進與整合照護兩個政策軸線上的發展，呈現出由「計畫性推動」逐步走向「制度性治理」的明確趨勢。相較之下，台灣在全民健康保險、長期照護與健康城市政策上已具備相當成熟的制度基礎與執行經驗，未來若能進一步強化前端健康促進與後端整合照護之制度連結，並透過保險誘因設計、跨部門治理架構與社區導向的服務模式，將有助於提升健康政策的整體效益與永續性。

本次台韓交流不僅深化雙方對彼此健康促進與整合照護制度設計的理解，也為「健康台灣深耕計畫」提供具體且可操作的國際借鏡經驗。透過系統性比較與實務對話，韓國經驗顯示，唯有將健康促進、醫療與長期照護視為連續且相互依存的政策體系，並以制度治理而非單一方案回應人口結構變遷，方能在高齡化社會中有效延伸健康餘命、降低照護風險，並促進整體社會健康與制度永續。

參考資料

1. Asia Economy. (2025, December 22). Korea expands “National Fitness 100” program to promote healthy aging. https://cm.asiae.co.kr/en/article/2025122208465202799
2. Bang, H. J., Yoo, A. J., Lee, H. J., & Choi, J. W. (2024). Impact of a Pilot Project for Integrated Care on Hospitalization Rate among Older Adults in South Korea. International journal of integrated care, 24(2), 20. https://doi.org/10.5334/ijic.7665
3. Jang S. N. (2025). Integrated Community Care in Korea: Implementation and Challenges. Annals of geriatric medicine and research, 29(3), 275–277. https://doi.org/10.4235/agmr.25.0150
4. Jeong H. C. (2020). National Fitness 100: Significance and Operational Needs in the Context of the COVID-19 Pandemic. International Journal of IT-based Public Health Management, 7(2), 15-22. 10.21742/IJIPHM.2020.7.2.03
5. Seoul Metropolitan Government. (2025, September 22). Seoul’s healthy city master plan to promote fitness and increase life expectancy by 2030. https://english.seoul.go.kr/seouls-healthy-city-master-plan-to-promote-fitness-and-increase-life-expectancy-by-2030/