

健保醫療費用概況-以六都為例

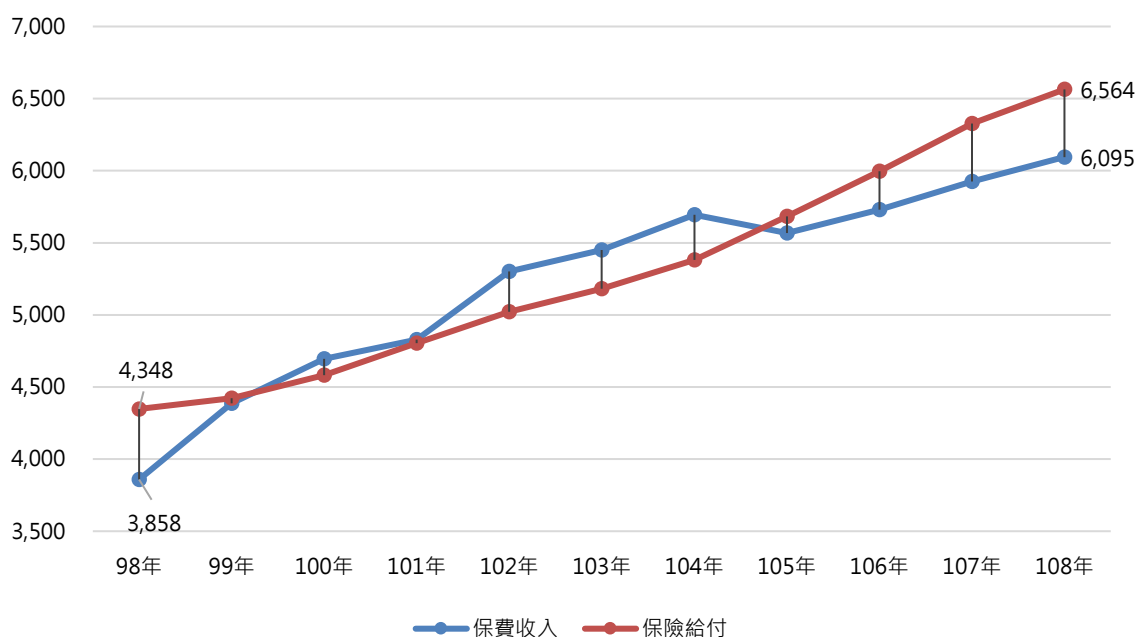
新北市政府衛生局 會計室

一、前言

民國 83 年完成全民健康保險法，並自 84 年實施，至今已邁入第 26 個年頭，臺灣因為實施全民健保，病人看病求診幾乎已無經濟障礙，但隨著整體環境與社會人口結構等影響，醫療支出增加速度遠較於保費收入成長速度為快，因人口老化及醫療科技進步等因素，長期仍將面臨財務壓力。因為健保就醫的可近性，讓部分民眾養成逛醫院的壞習慣。許多人生病就交由健保來照顧，由於健保的便利性，導致醫療資源不斷的被浪費，雖近年提倡「分級醫療」，但更應該要珍惜醫療資源，才能讓健保永續長存。

二、我國全民健保財務收支概況

根據中央健康保險署統計 108 年健保給付達 6,564 億元，為十年前的 1.51 倍，保費收入 6,095 億元為十年前的 1.58 倍，100 年至 104 年保費收入大於保險給付，尤其自 102 年實施二代健保雖明顯改善財務狀況，然自 105 年起健保逐年入不敷出，甚至差距愈來愈大。



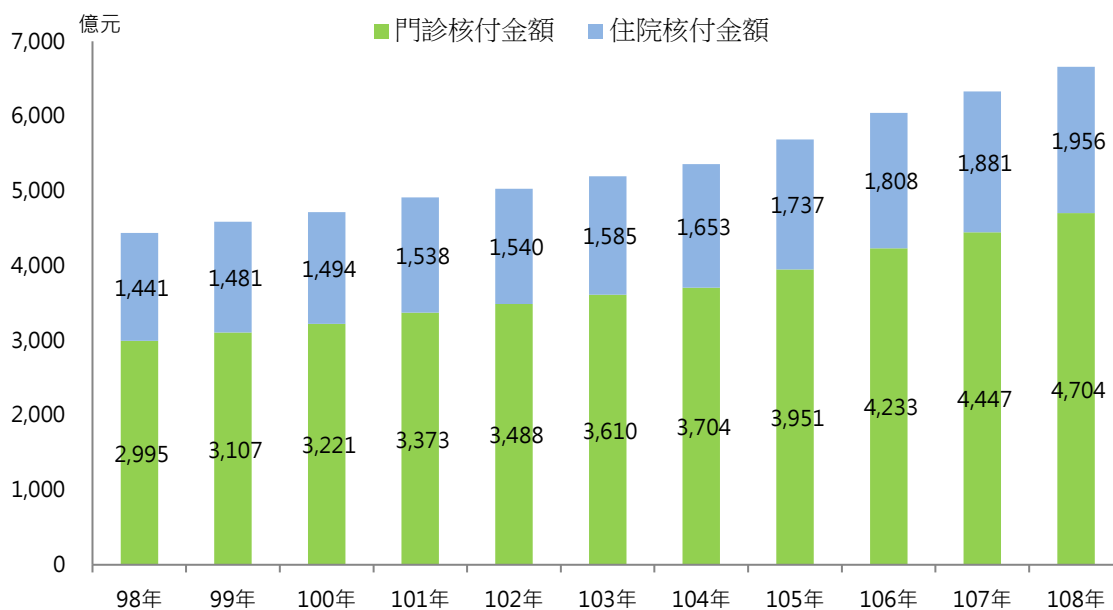
圖一 98年至108年我國健保財務收支概況

資料來源：中央健康保險署。

三、人口結構、健保件數與醫療費用關係

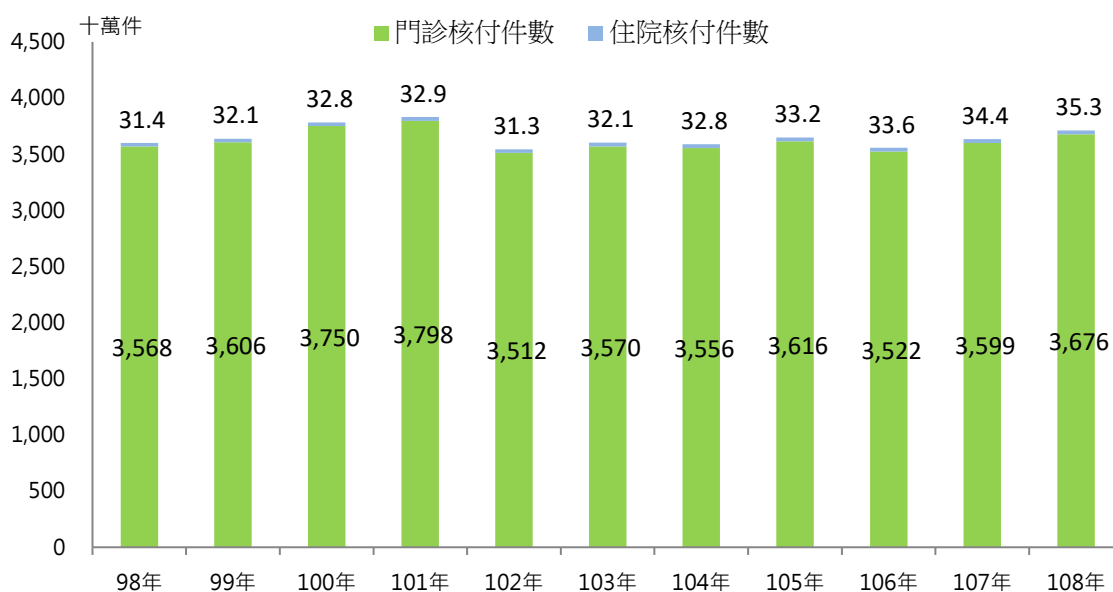
依中央健康保險署統計，108年健保醫療費用核付金額6,660億元，較107年增加

332 億元、增加率 5.25%，與 98 年相較，則增加 2,224 億元、增加率 50.14%，其中 108 年門診核付金額 4,704 億元（占 70.63%）較 107 及 98 年各增加 5.78%及 57.06%，住院 1,956 億元（占 29.37%）較 107 及 98 年各增加 3.99%及 35.74%。另 108 年門、住診件數分別為 3.68 億件及 353 萬件，較 107 年各增加 2.14%及 2.62%；平均每件給付金額 1,280 元及 5 萬 5,374 元，如圖二、三所示。另外可以看出近十年無論是金額或是件數都以門診為大宗，故以下將僅針對門診金額或件數做分析。



圖二 98 年至 108 年我國門住診醫療費用核付金額

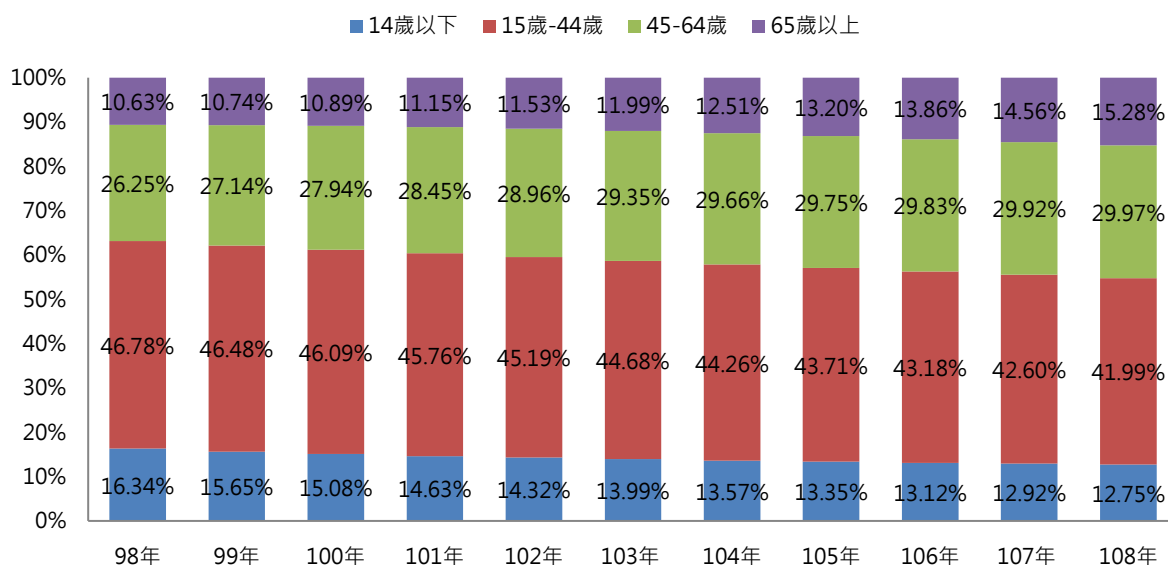
資料來源：中央健康保險署。



圖三 98 年至 108 年我國門住診醫療費用核付件數

資料來源：中央健康保險署。

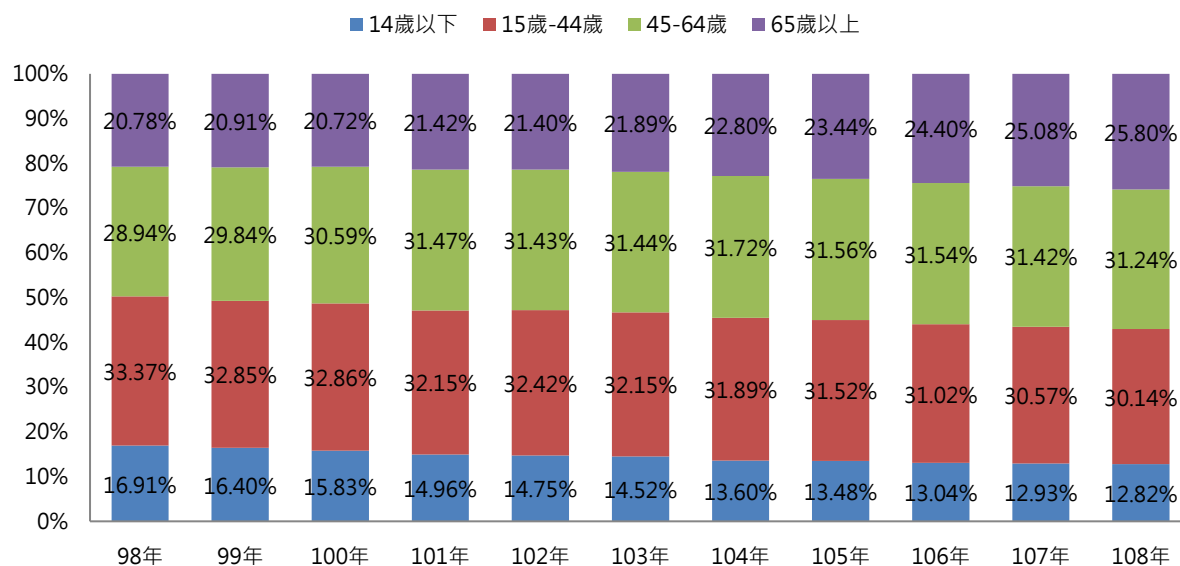
依內政部統計，108 年我國總戶籍登記人口達 2,360 萬 3,121 人，幼年人口(0-14 歲)301 萬 351 人與工作年齡人口(15-64 歲)1,698 萬 5,643 人，各佔總人口 12.75%、71.96%，老年人口(65 歲以上)360 萬 7,127 人，佔總人口 15.28%，除 65 歲以上人口外，其餘人口所占比例逐年減少，如圖四所示。



圖四 98 年至 108 年我國人口年齡結構

資料來源：內政部統計處。

108 年我國幼年人口(0-14 歲)、工作年齡人口(15-64 歲)與老年人口(65 歲以上)門住診件數分別佔全體 12.82%、61.38%及 25.80%，如圖五所示。

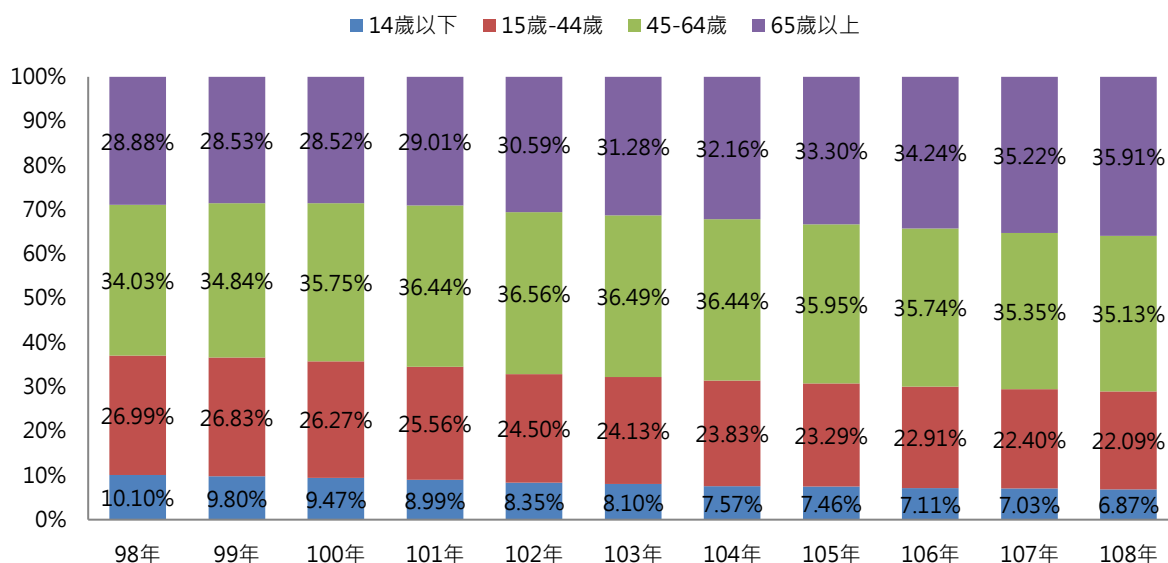


圖五 98 年至 108 年我國門診件數比例狀況

資料來源：中央健康保險署。

註：102 年起門診件數排除慢性病連續處方箋調劑案件；106 年起門診件數排除同一療程、排程檢查，且未申報診察費之案件。

108年我國幼年人口(0-14歲)、工作年齡人口(15-64歲)與老年人口(65歲以上)使用門診醫療費用點數分別佔全體6.87%、57.22%及35.91%，如圖六所示。

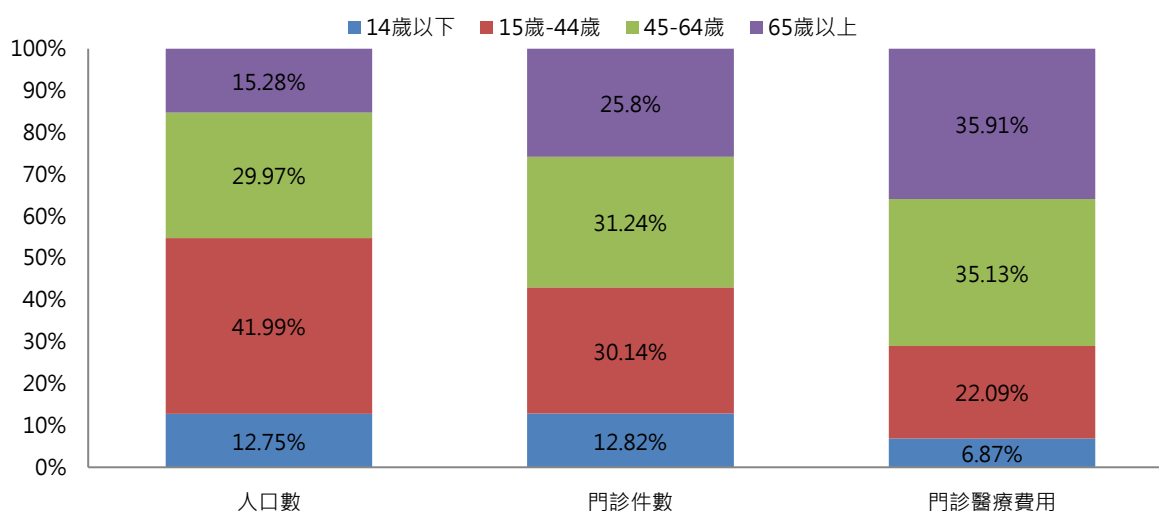


圖六 98年至108年我國門診醫療費用點數比例

資料來源：中央健康保險署。

註：健保點數1點近年約介於0.9至1之間，換言之1點約等於0.9元，本圖點數含部分負擔。

從上述圖四至圖六顯示近年來我國除了65歲以上人口比例不斷攀升以外，其餘人口比例則是逐年減少，另因高齡社會來臨，門診件數及門診費用也是逐年攀升，並於108年超越45-64歲人口成為主要使用門診醫療費用人口，108年65歲以上人口佔總總人口比例雖不是最大，在門診件數上逼近15-44歲及45-64歲人口，於使用門診醫療費用卻是最多，如圖七所示。

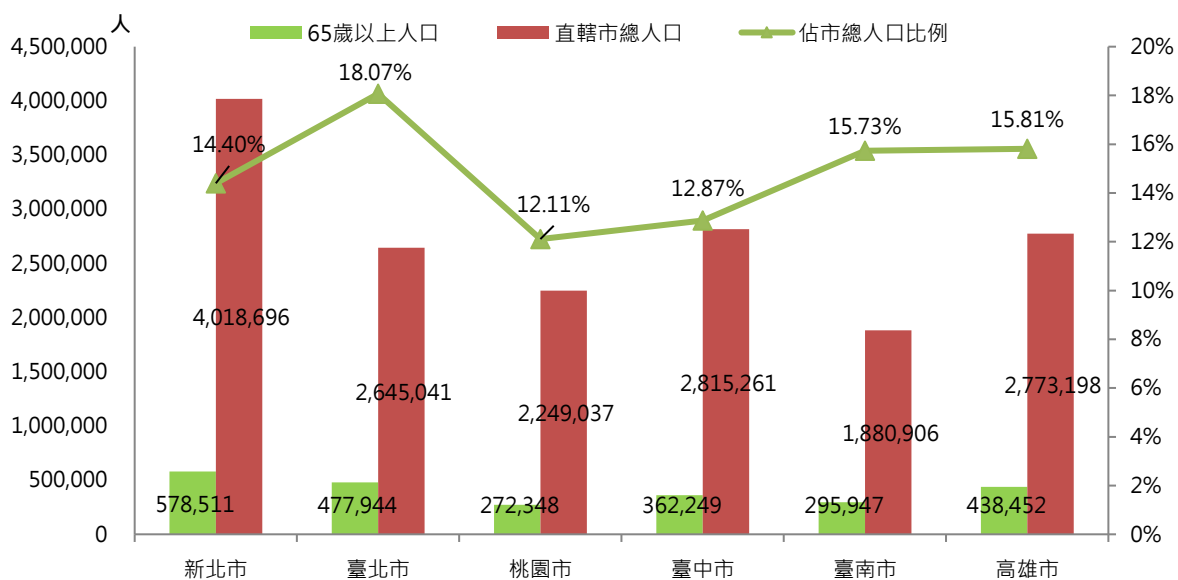


圖七 108年我國人口、健保件數及門診醫療費用比例

資料來源：中央健康保險署。

四、直轄市比較

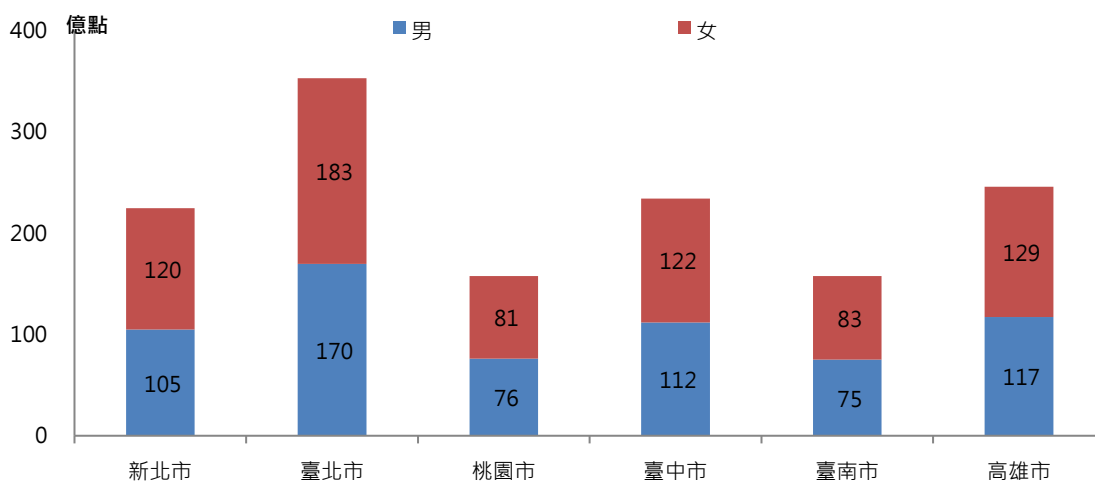
從上述內容得知 65 歲以上人口逐年增加並成為使用健保費用主要人口，若進一步從六直轄市來看，總人口及 65 歲以上人口數以新北市(以下簡稱本市)401 萬 8,696 人及 57 萬 8,511 人最多，總人口以臺南市 180 萬 906 人最少，65 歲以上人口以桃園市 27 萬 2,348 人最少，比較 65 歲以上佔該地區人口比例則以臺北市 18.07%最高，桃園市 12.11%最低，本市於六都中排名第四，如圖八所示。



圖八 108 年六都 65 歲以上人口概況

資料來源：內政部統計處。

65 歲以上人口使用門診醫療費用以臺北市 353 億點最多，桃園市 157 億點最少，本市 225 億點在六直轄市中排名第四，依性別來看，六直轄市女性皆大於男性，如圖九所示。



圖九 108 年六都 65 歲以上人口使用門診醫療費用點數-按性別分

資料來源：中央健康保險署。

圖九顯示之差距應與平均餘命有關係，根據內政部公布我國生命表中 108 年國人平均餘命達 80.86 歲，其中男性 77.69 歲，女性 84.23 歲，六直轄市之平均壽命：就 108 年平均壽命而言，以臺北市 83.86 歲最高、新北市 81.52 歲居次，高雄市之 79.56 歲最低；男性以臺北市之 81.19 歲最高，高雄市之 76.48 歲最低；女性亦以臺北市之 86.50 歲最高，高雄市之 82.82 歲最低。六直轄市在全體、男性及女性平均壽命皆呈現自北而南遞減的情形，如表一所示。

表一 108 年我國六直轄市平均壽命之比較

地區別	全體	男性	女性
全國	80.86	77.69	84.23
新北市	81.52	78.51	84.57
臺北市	83.86	81.19	86.50
桃園市	81.09	78.14	84.24
臺中市	80.83	77.84	83.94
臺南市	80.23	77.16	83.52
高雄市	79.56	76.48	82.82

資料來源：內政部。

五、結論與建議

本市總人口數及老年人口(65歲以上)人口數皆是全臺之冠，但在健保上門診金額卻不是最多，另本市擁有29個行政區，幅員廣大，近年雖提倡「分級醫療」，減少醫療資源浪費，本市也積極改善偏鄉地區的醫療，除了增建醫院及擴建原有醫院外，新北市政府也照顧偏遠地區的民眾提供巡迴醫療服務，使真正有需求的人們能夠享受到應有的醫療資源，不會因交通因素使就醫困難，讓健保的每一分資源發揮最大的效益。