「高齡少子化現象對醫療體系之影響」議題對政府之建言

依國發會「中華民國人口推估（2018 至 2065 年）」人口推估報告（中推估），人口負成長預估將於 2020～2027 年間發生，且至 2027 年扶養比突破 50%。人口總量下降，同時存在高齡、少子、扶養比增加，人口趨於集中都會等現象。面對高齡少子化現象以及健保支出年年增長但收入卻難以增加的情況下，醫療體系將面臨重大的考驗。

中技社今年針對台灣人口結構變動，因應高齡少子與都市/區域人口分布變遷特質，探討醫療體系及產業發展趨勢，包括「台灣目前醫療體系現況」、「人口結構變動下之醫療體系發展趨勢」、「科技發展對於醫療服務的影響」及「我國醫療保健產業的現況與未來發展趨勢」等四個主題，最後綜整建議醫療資源與產業發展之政策建議。彙整專家相關看法及建議，提供 貴單位參考。

(一)提升健保資源使用效率，合理配置區域醫療資源

1.健全的財務制度為永續經營的關鍵，人口高齡化將造成勞動力的減少，進而經濟成長減緩，以薪酬為主要徵收依據的健保收入減少，但醫療支出卻不斷攀升。為使醫療服務體系可永續發展，建議健保財務可從開源與節流兩方面探討，在開源方面，增加保險收入，擴大保險費基、與商業保險互補等；在節流方面，重新檢討健保的給付範圍，將自行負擔與部分負擔納入考量，以提升健保資源使用效率，如新的治療技術費用龐大，是否應納入健保給付範圍，以及透過引進新科技（如大數據分析、AI技術等）以降低醫療支出等。

2.醫療資源在區域間不平衡成長，建議需垂直整合醫療體系，並採分級醫療，透過醫學中心的醫生至地區醫院看病，避免醫療資源過度集中。隨著高齡人口增加，高齡者具有多重疾病的特質，建議推動全科（家庭醫學科）醫生的概念，透過全科醫生對於病患做整體性的健康評估，以減少醫療資源的浪費。

3.在健保實施總額預算制度下，醫院可能為避免虧損只選擇治療輕症的病患，使重症病患難以得到妥善醫療服務，影響重症病患的安全及權利，進而降低醫療品質。建議在供給面未來採用全面論人計酬並取消總額預算制，且論人計酬不可使用志願加入制。

(二)發揮商業保險與全民健保互補功能，確保健保合理負擔

1.醫療財務中政府直接提供者占6.7%，全民健保占52.8%，另40%自行付擔(34%)

或由商業保險(6.5%)提供。考量自付及商業保險屬自由市場，由供給者訂價、消費者視需要及能力購買的特性，易使經濟弱勢者無法得到所需要的醫療服務。而全民健保因有獨買能力，且具有所得重分配功能，因此善用全民健保，不但可提升經濟成長率，尚可改善惡化的所得分配。

2.全民健保是全民醫療(universal health coverage, UHC)之策略之一，UHC在保障民眾就醫權的前提下，醫療利用就一定會增加，有些「浪費」是不可避免也無法消除的，透過與私人保險的互補，以減輕全民健保的負擔並提升國民健康。

(三)建置大型醫療研究資料庫，推動創新醫療科技的發展

1.在導入先進資訊技術於醫療服務的同時，也需要考量資訊安全與病患權益的問題，如遠距醫療服務需透過通訊技術進行資訊的交流，其中包含許多病患個人的隱私資料與診療資訊皆需要進行加密與保護，確保資料傳輸與儲存的安全性。

2.機器學習或深度學習等人工智慧技術的導入需要大數據(big data)進行模擬訓練，然而醫學資料常常十分缺乏，且需要多位醫療專家進行資料的標記。台灣擁有頂尖的醫療人員與技術，透過政府協助建置大型醫療研究資料庫與規劃完善資料保護措施，將可推動創新醫療科技的發展。

3.可負擔、高品質及有效率的醫療服務，並結合精準醫學將是台灣未來醫療服務體系的發展重點。

(四)以健保制度引領國內醫療產業發展，跨業整合醫療服務體系行銷國際

1.在現有科技技術下，透過勞務與資本（設備、器材與藥品）等生產要素的配合，產出了醫療服務的產值。其中，醫療設備可透過本國自製與國外進口的方式獲得，建議健保多採用本國自製的醫療器材與藥品，可帶動國內醫療器材產業的發展。

2.醫療產業的發展，需要放眼國際市場，發展智慧醫院是很好的主軸，其結合醫院、資通訊業者及醫療器材廠商，藉由IoT的串聯，形成不同的模組（如病房模組、微創手術房模組...等），將智慧醫療服務體系，整套行銷向國際拓展，惟醫院必須是財團法人的規定是否須重新檢討。

註：更詳細內容請閱「高齡少子化現象對醫療體系與住宅市場之影響」專題報告，請上本社網站（www.ctci.org.tw）下載