

投稿類別：法政類

篇名：

臺灣人的小確幸－全民健保制度

作者：

呂紹瑜。私立葳格高級中學。應用外語科二年乙班  
林靖貞。私立葳格高級中學。應用外語科二年乙班  
劉思妤。私立葳格高級中學。應用外語科二年乙班

指導老師：

藍金梅老師

林紫涵老師

## 壹●前言

### 一、研究動機

在臺灣，當你感冒時會選擇去醫院看醫生而不是到藥局拿藥；但是在國外，不論是感冒或生病都只是去藥局拿藥而已，不會特地到醫院去就診。因為國外的醫療費用大部分非常昂貴，導致外國人寧願吃藥也不願意讓醫生診斷，除非是真的很嚴重的病情，否則很少去醫院就診。反觀臺灣，因為在全民健保的制度下，去醫院就診，就像去便利商店一樣方便又平價，許多外國人都羨慕著我們，擁有這樣全面又平價的「全民健保制度」。

「全民健保制度」是台灣人的小確幸，本組想更深入瞭解臺灣「全民健保制度」的細節，所以我們以此做為小論文題目。

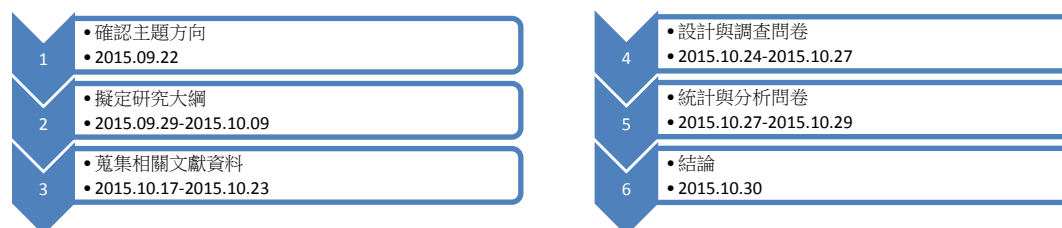
### 二、研究目的

- (一) 分析臺灣「全民健保制度」的優缺點。
- (二) 瞭解其他國家的健保制度。
- (三) 比較臺灣及其他國家健保制度的異同。
- (四) 提出本組對健保制度的發現與看法。

### 三、研究方法

- (一) 文獻研究法：參考相關書籍及新聞報紙進行整理分析。
- (二) 問卷調查法：利用本組自製的問卷，進行二十至五十歲成人的調查。

### 四、研究流程



圖一：研究流程圖（來源：本組自製）

## 貳●正文

### 一、台灣「全民健保」制度

由於台灣經濟的快速發展，國民所得逐漸提高，政府決定在八十四年正式開辦全民健保的制度，以提供更多福利給民眾。民國 78 年舉辦了一系列的國際研討會，那時各界人士都很佩服政府的勇氣，畢竟大家都有財政上面的困難，所以要像台灣一樣推行全面性的政策是很難辦到的。但是剛推行的健保有很多缺點，導致開辦沒多久就虧了好幾億，而政府也一再修改，才漸漸造就了現在的全民健康保險。(註一)

全民健保設計的基礎是『納費互助』，表現出社會的互助性，只要繳了保費人人都能享有良好的醫療資源。在政府的強力推動下，健保制度逐漸盛行，雖然國民健保是個很好的制度，但是這新的制度所帶來一時的改變，不禁讓人民懷疑政府的能力，也讓政府懷疑推動這個政策是否正確。(註二)

### 二、台灣「全民健保」制度的優缺點

#### (一)台灣「全民健保」制度的優點

##### 1. 無論貧富與社會階級高低，在醫療權益上一律平等

對於低收入的民眾來說，全民健保是個很棒的制度。就算無法完全繳納健保所需的費用，但是因為政府幫忙出資，就算生病了也不再怕沒錢醫。『**無論貧富與社會階級高低，在醫療權益上一律平等。**』不僅讓民眾對於自身健康較為放心，也更加甘願如期的繳納保費。(註三)

#### (二)台灣「全民健保」制度的缺點

##### 1. 無法真正的公平

對於健康的人而言，全民健保就像是把錢丟入水中一樣，一去不復返。雖然全民健保的目的是全體國民一律都能受到健康的保障，但每個人的保險費用卻都不同。先將每一個人的年所得加起來，之後再乘以健保費率就是我們所要繳納的健保費用。因為每個人的工作不同，所以薪水自然就不同，而健保費用是建立在薪資上，對於收入較高者來說，全民健保所繳的費用早已超過他們所使用的醫療費用了。形成了有能力的人就繳得多，而薪水較低的人依然是繳納相同的費用。

對於健康的人而言是不公平的，同樣都有繳納健保，但是使用資源的頻率或數量相對而言是比較少的。(註四)

## 2. 藥物濫用的情形越來越嚴重

全民健保的全面推行，導致國人對藥物的濫用，同一種病必須到好幾間醫院看診，而拿回來的藥則囤積在家裡。畢竟每個月都有按時繳納健保，所以慢慢的產生了不用白不用的浪費觀念。(註五)

## 三、其他國家的健保制度

我們整理出幾個較為先進的國家，例如：日本、德國、法國、荷蘭的健康保險制度的重點，上述國家與我國都是「社會保險」的國家。「社會保險」制度是以保險費為主要財源，醫療費用由保險費來支應的意思。藉由分析各國不同的健康保險制度，可以得知我國與他國健保制度的不同，與其他國家制度的優缺點，並藉由比較我國與他國的健保制度，提出我們這組的看法。

### (一) 日本的健康保險制度

日本的健康保險制度其實就是我國健康保險制度的主要效法對象。日本國民一生中可能加入四種不同的保險制度體系：

1. 就業期間由職場中的健康保險提供醫療及療養給付。
2. 退休後由國民健康保險提供退休者醫療給付。
3. 七十五歲以上或六十五歲以上七十歲以下長期臥床老人，由老人保險制度提供老人醫療給付。
4. 受雇者在退休後在未滿七十五歲以前可任意加入「退休者健康保險」制度，給付內容與受雇者相同，日本規定企業需幫職員分擔一半保險費用。

由此可知，日本在每一個年齡的保險制度，劃分的非常清楚與精細。〈註六〉

### (二) 德國的健康保險制度

德國的健康保險制度是全球第一個實施社會保險的國家。因為在社會保險的原則下，德國健保之費用由勞雇共擔，在國家的監督下自行管理。保險費率訂定與調整由每一保險人依其章程、規則權限，透過自治機關預決算程序制定。而德國強調保險人應自我管理，並由各省政府監督其運作。〈註七〉

保險人是採「多元制」，且保險人全不以營利為目的，為獨立自主的公法社團法人，是間接國家行政的一個類型。保險人以年為單位自行訂制保險事務之收支計畫，由自治機關議決財務預算，以收支平衡，確保能為其支付為原則，如果收入不足支應，則強制性調高保險費率。相反的，如果保險人收入超出支付費用，就可透過議決降低保險費率。〈註八〉

由此可見，德國的保險制度是非常自主的。

### (三) 法國的健康保險制度

法國的健康保險制度是採用公私混和制度，也同時是公私混和制度中的典範。依據法國社會保險法典規定，凡於法國境內受有薪資者，皆必須強制加入法國社會保險體系中的健康保險。民眾可以自己選擇疾病保險的保險公司投保，政府與各個受委託經營疾病保險的保險公司或團體簽訂契約，授權他們收取保險費、支付醫療費用等事宜。

法國在購買私人醫療保險的主要目的，並不在於獲得醫療照護的特殊權益，如減少等候時間或取得特殊的醫療照護，因此法國的私人醫療保險類型只是屬於輔助型的保險。在法國，購買私人保險之所以會相當盛行的原因有以下三點：

1. 滿足民眾需求，彌補全民健康保險不完全給付項目，如非處方藥的眼鏡或假牙。
2. 減輕法定部分負擔的財務壓力。
3. 支付非法定部分負擔。(註九)

### (四) 荷蘭的健康保險制度

荷蘭的健康保險制度是採用多層保險給付，是多層保險給付之代表。荷蘭的健康保險體制為多元體系，源起於民間互助組織的保險疾病基金，就如同原本多為慈善或宗教機構創建的荷蘭醫院體系一樣。保險疾病基金至今仍幾乎都是私人組織，但卻受到政府深度及廣泛的介入與管理。

民眾每月支付在健康保險的費用，除薪資稅、共同基金會統收的保險費，還必須再支付保險人一筆金額較少的定額保險費。因共同基金會每年依預算原則，分配醫療費用給各個保險人，因此當保險人估計財源不足時，尚可自行調整此部分的保險費金額。

而荷蘭同時也是全球第一個推動長期照護保險的國家，荷蘭推動長期照護保

險最主要的原因在荷蘭長期住院人數增加、住院費用不斷高漲，必須解決醫療成本控制問題。

除了人口老化、長期住院導致醫療費用高漲，還有大量的慢性病人、身心障礙者、精神疾病患者的高額醫療費用，促使荷蘭政府改革傳統醫療保險，將長期照護的部份抽離醫療保險範疇。(註十)

#### 四、臺灣及其他國家健保制度比較

為了比較臺灣及其他國家健保制度的異同，本組依據蒐集各國(日本、德國、法國、荷蘭)健保制度的資料，製成台灣與各國健保制度比較一覽表：

表一：台灣與各國健保制度比較一覽表(來源：本組自製)

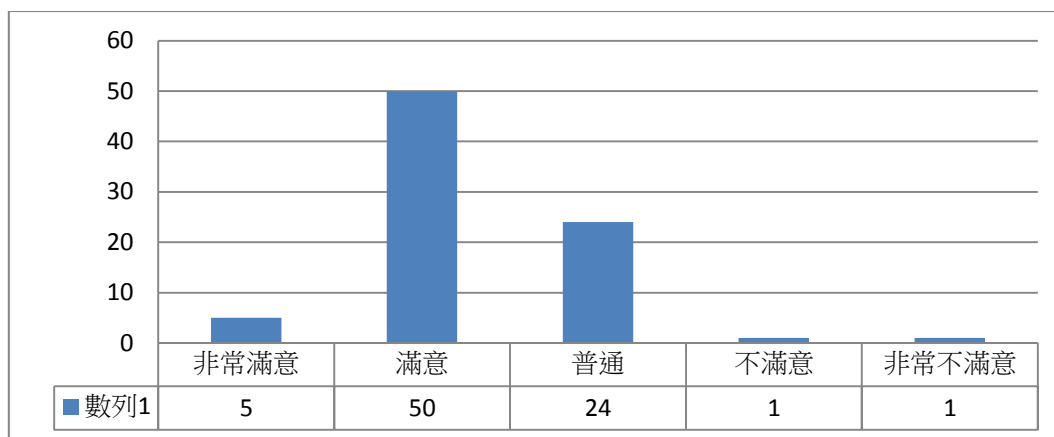
	台灣	日本	德國	法國	荷蘭
法規制度	人人平等	年齡分層	勞雇共擔	公私混和	多層保險
醫療費用	便宜	普通	偏高	偏高	偏高
實施日期	2000年	1911年	1883年	1945年	1988年
給付項目	治療性項目	實物給付	預防性項目	使用者付費	一般的醫療 照護服務
保險特色	全民基礎健 保	因生命階 段不同， 而有不同 重點保險	多元制保 險：私人保 險為主，政 府保險為輔	私人保險可 以提供保險 人不同重點 之保險	長期照護保 險：適合老年 化社會

#### 五、問卷調查分析

為了加深本組論文的可信度，與調查大眾對健保的瞭解程度，我們進行二十至五十歲成人的問卷調查，共發放 120 份問卷，回收 100 份，有效問卷為 80 份。

##### (一) 對於健保的滿意度？

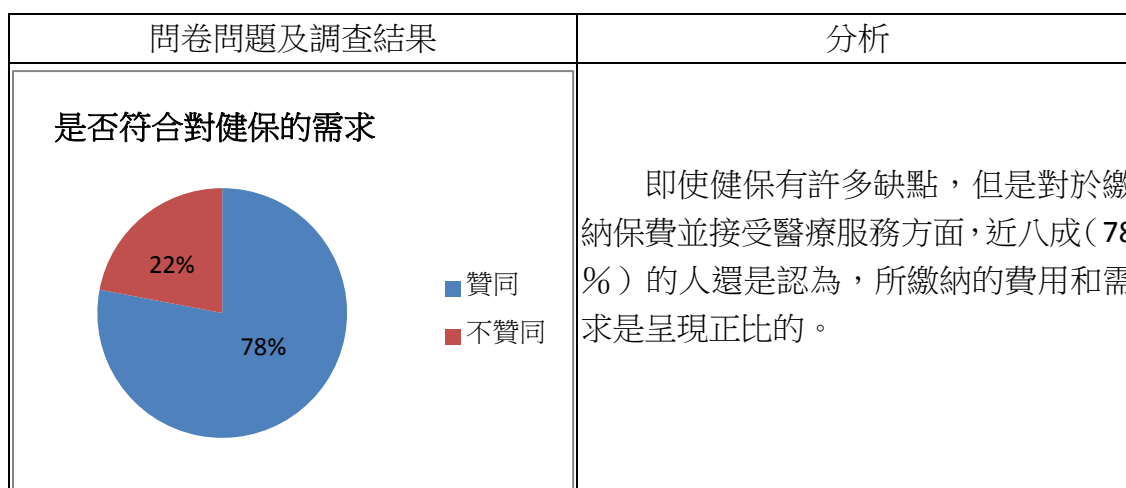
由圖二可知，受訪者對於健保的體制有 50% 是滿意的。



圖二 健保滿意度之長條圖（來源：本組自製）

(二) 是否認為所繳納的健保費用符合對健保的需求？

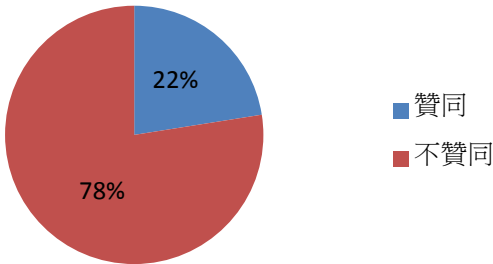
由圖三可知，近八成（78%）的人都認為所繳納的費用皆符合對健保的需求。



圖三 是否符合健保需求之圓餅圖（來源：本組自製）

(三) 是否贊同用私人保險替代全民保險？

由圖四可知，不贊同的人數 78%，遠多於贊同的人數 22%。

問卷問題及調查結果	分析
<p data-bbox="268 320 758 353"><b>是否贊同用私人保險替代全民健保</b></p>  <p data-bbox="730 495 837 568">■ 贊同 ■ 不贊同</p>	<p data-bbox="871 293 1361 663">雖然推行全民健保是個很困難的政策，其中遇到的阻礙更是不勝枚舉，對於高收入的人來說更是不公平的決定。但是如今問卷的分析卻呈現出，即使體制不夠健全，有很多不滿意的風聲，仍有 <b>78%</b> 還是不贊同私人保險來替代全民健康保險。</p>

圖四 私人保險替代全民保險贊同與不贊同人數圓餅圖（來源：本組自製）

## 六、研究發現與建議

### 一、大眾對於全民健保的知識不足

在進行問卷調查時發現，大部分的受訪者，都不太瞭解有關全民健保相關知識，及全民健保這方面的訊息。特別是以下幾點：

（一）多數的人都不瞭解全民健保付費的標準。舉例來說，有多位受訪者表示：「我根本不知道每個月繳納的健保費用是多少錢？只知道健保的費用會從我每月的薪水中扣除。」

（二）全民健保中，對於藥物及設備提供的範圍，也是常讓大多數人頭痛的地方。有多位受訪者提出疑問：「全民健保所提供的藥物和設備是全數包含嗎？或者是少部分而已？」

對於全民健保和私人保險有什麼差別？對於大多數民眾都存有疑問。所以我們從上述得知，政府沒有確實的宣導有關全民健保制度的細節，導致有許多人花費大筆的金額在私人保險上，所得到的卻是「投資」了一家保險公司。政府應該多舉辦一些有關全民健保的演講或研習會，讓人民更加了解自己應該享有的權益與義務。

### 二、各國健保都有其優缺點值得我們借鑑

從分析各國健保制度，我們瞭解各國健康保險制度的不同，也讓我們知道每



個制度都有它的優缺點，不一定能夠滿足所有大眾需求。本組認為可以參考以下幾個國家的健保制度特色：

- (一) 日本：分齡保險。因生命階段不同，而有不同重點保險。
- (二) 德國：多元制保險。私人保險為主，政府保險為輔。
- (三) 法國：公私混和保險。私人保險可以提供保險人不同重點之保險。
- (四) 荷蘭：長期照護保險。適合老年化社會。

從不同國家的健康保險制度來看台灣，台灣的健保制度雖然不臻完美，但是已經算是中上水準，而各國健保都有其優缺點值得我們借鑑。本組覺得台灣全民健康保險的普及率、平價醫療費用已較世界各國完善，但是仍然可以學習其他國家以政府保險為主，輔以不同階段的重點私人保險，來補足全民健康保險不足的部分。

## 參●結論

### (一) 台灣健保的特色

當初實施健保制度時，是因為台灣經濟攀升快速，政府為了回饋民眾而設置的福利體制。台灣健保與其他國家健保最大的不同在於，我們所實施的全民健保是人人平等的制度。就算所繳的保費不足、無法負擔全額保費，政府也會另外出資幫助低收入的家庭。而收費標準也因每個人的收入而不同，收入高則繳的多，收入低則繳的少，是個為人民荷包著想的制度。

### (二) 其他國家的健保特色

日本的健保制度是以年齡作為區分，不同的年齡層所享有的健保也不同，由於各個年齡該享有甚麼優惠都劃分的非常清楚，所以不易造成令人模糊不清的標準。

德國健保的特色在於勞雇共擔和極高的自主性。透過自治機關預決算程序制定，可以更確切的了解自己享有甚麼保障，而政府的監督也警惕了自己健保管理的重要性。

法國的公私混合制的特色在於，雖然是強制加入法國社會保險體系中的健康保險，但是可以自由選擇想要投保的保險公司，不一定是政府機關，也有可能是私人的保險機構。

荷蘭的特色在於全球第一個推動長期照護保險的國家，因為荷蘭長期住院的人數增加、大量的慢性病人、身心障礙者、精神疾病患者的住院費用不斷高漲，為了解決高額的醫療費用，促使荷蘭政府改革傳統醫療保險，將長期照護的部份抽離醫療保險。

### (三) 問卷調查的發現

受訪者在填寫問卷時有表示：如果是使用私人健保的話醫療資源會較為豐富和完善。但是我們可以從圖三所知，有近八成的人都認為目前得到的資源是足夠的，只有少部分不贊同。而我們又可以從圖四知道，有 **78%**的人認為全民保險是勝過私人保險的，所以全民健保在整個問卷調查中是偏向於正向的發展。

### (四) 結語

綜合本組研究分析的結果，我們發現全民健保這個制度，不是只有台灣在實行。在日本、德國、法國、荷蘭等國家中，全民健保這項制度早已被實施已久，相較之下台灣的全民健保制度，就像是尚未發芽的種子一般。舉例來說最早實施全民健保的「德國」，德國的人民，對於全民健保的制度一定不陌生，對德國人民來說，全民健保是一項你必須瞭解的功課，但是，在台灣大多數的人民對於全民健保，卻感到十分陌生，不清楚自己的權利及義務。

在其他國家（如：日本、法國、荷蘭……）也實施全民健保制度，但是，各國的全民健保制度的差異頗大。對法國國民而言，全民健保是採取公司混合的制度，但是，荷蘭卻是採用多層保險給付的方式。由此可見每個國家都是依照該國人民的需求，制訂出最符合該國人民的全民健保制度，雖然，沒有哪一國所制定的全民健保制度是最完善的，但是本組認為，全民健保制度應該適時與時俱增、適時調整，才能跟得上時代的腳步，否則，全民健保最後只會成為被時代所遺忘的制度。

### 肆●引註資料

(註一) 林世嘉、蔡篤堅編 (2006)。《健保十周年論文集》。台北市：財團法人台灣醫界聯盟基金會。

(註二) 蘇盈貴 (1995)。《全民健保，全民知多少？》。台北市：書泉。

(註三) 同註一。

(註四) 魏怡嘉 (2005)。大紀元 7 月 29 日訊。自由時報，7 月 28 日。

(註五) 同註一。

(註六) 衛生福利部中央健康保險署。2014 年 10 月 23 日。取自  
[http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=6&menu\\_id=168&webdata\\_id=1526](http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=6&menu_id=168&webdata_id=1526)

(註七) 財團法人台灣醫療改革基金會。2014 年 10 月 23 日。取自  
[http://www.thrf.org.tw/Page\\_Show.asp?Page\\_ID=834](http://www.thrf.org.tw/Page_Show.asp?Page_ID=834)

(註八) 衛生福利部中央健康保險署。2014 年 10 月 23 日。取自  
[http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=6&menu\\_id=168&webdata\\_id=999](http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=6&menu_id=168&webdata_id=999)、

(註九) 羅紀琮 (2006)。健康保險制度－日德法荷的經驗與啟示。台北市：巨流圖書公司。

(註十) 同註六。

附件

問卷調查表 (來源：本組自製)

性別：	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女			
年齡：	<input type="checkbox"/> 20~29	<input type="checkbox"/> 30~39	<input type="checkbox"/> 40~49	<input type="checkbox"/> 50 以上	
(1)	請問您對健保的滿意度？				
	<input type="checkbox"/> 非常滿意	<input type="checkbox"/> 滿意	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 不滿意	<input type="checkbox"/> 非常不滿意
(2)	若使用私人保險替代現在的健保制度，您贊同嗎？				
	<input type="checkbox"/> 贊同 (請填第三題)		<input type="checkbox"/> 不贊同 (請填第四題)		
(3)	贊同的理由是？ (請寫出理由)				
(4)	不贊同的理由是？ (請寫出理由)				
(5)	您認為您所繳納的健保費用，是否符合您對健保的需求？				
	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否			

感謝您的填寫～