

## 全民健康保險基金、管制藥品製藥工廠作業基金 114 年度預算評估報告

七、112 年度國人就醫次數達到 108 年度以來最高，且高於部分先進國家，允宜研謀減少非必要就醫及醫療處置措施，俾抑制健保費用支出之增長

健保基金 114 年度預算案於「業務成本與費用」項下「保險給付」編列 8,580 億 4,039 萬 1 千元，較 113 年度預算數 8,107 億 2,253 萬 3 千元，增加 473 億 1,785 萬 8 千元(增幅 5.84%)。

全民健保開辦以來醫療費用持續成長，衛福部自 91 年 7 月起全面實施總額支付制度，期控制醫療費用，並推動多項支付制度改革措施。健保醫療給付費用總額成長率核定範圍係按公式計算低推估及高推估數，109 年度至 113 年度行政院核定成長率介於 1.272%至 5.5%間(詳表 1)，由於最終核定總額成長率多接近核定上限，總額協商調整有限，醫療費用成長難以趨緩。另 113 年度醫療給付費用總額預計 8,755 億餘元，較 109 年度 7,526 億元增加 1,229 億元。

表 1 109 至 113 年度全民健保醫療給付費用總額及核(決)定結果簡表

單位：新臺幣百萬元；%

年度	109	110	111	112	113	
行政院核定總額成長率範圍	3.708-5.5	2.907-4.5	1.272-4.4	1.307-4.5	2.621-4.7	
核定結果	較前 1 年核定總額成長率	5.237	4.107	3.320	3.323	4.700
	總金額	752,640.7	783,554.4	809,561.5	836,423.5	875,534.7

說明：表列較前一年核定總額成長率之計算方式，係按各年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式公告辦理。

資料來源：113 年全民健康保險醫療給付費用總額協商參考指標要覽，113 年 8 月。

此外，112 年度國人平均就醫 16.10 次，為 108 年度以來最高，相較於 108 年度至 111 年度間之加拿大最高 8.1 次、法國最高 7.4

次及德國最高 11.2 次(詳表 2)，國人年均就醫次數明顯偏高，允宜研謀善策，引導民眾避免非必要之就醫，並督促醫療院所減少非必要之醫療處理，俾減緩醫療費用之成長。

**表 2 我國與先進國家每人每年門診就醫次數簡表** 單位：次

年度	我國	加拿大	法國	德國	日本	韓國
108	15.37	8.1	7.4	11.2	15.7	18.8
109	14.20	-	6.3	10.8	14.1	16.2
110	13.12	6.5	7.1	10.9	14.8	17.3
111	14.28	-	7.2	11.1	-	19.1
112	16.10					

說明：國際資料來源為 OECD Health Data，西醫與牙醫門診合計。  
資料來源：健保署提供。

綜上，健保基金自 91 年 7 月起實施總額支付制度迄今，因醫療給付仍以論量計酬為主，爰抑制醫療利用效果有限，尤其 112 年度國人門診次數為 108 年度以來最高，高於部分先進國家，允宜研謀善策，促使民眾減少非必要就醫，並督促醫療院所減少非必要醫療處置，俾確保健保永續。