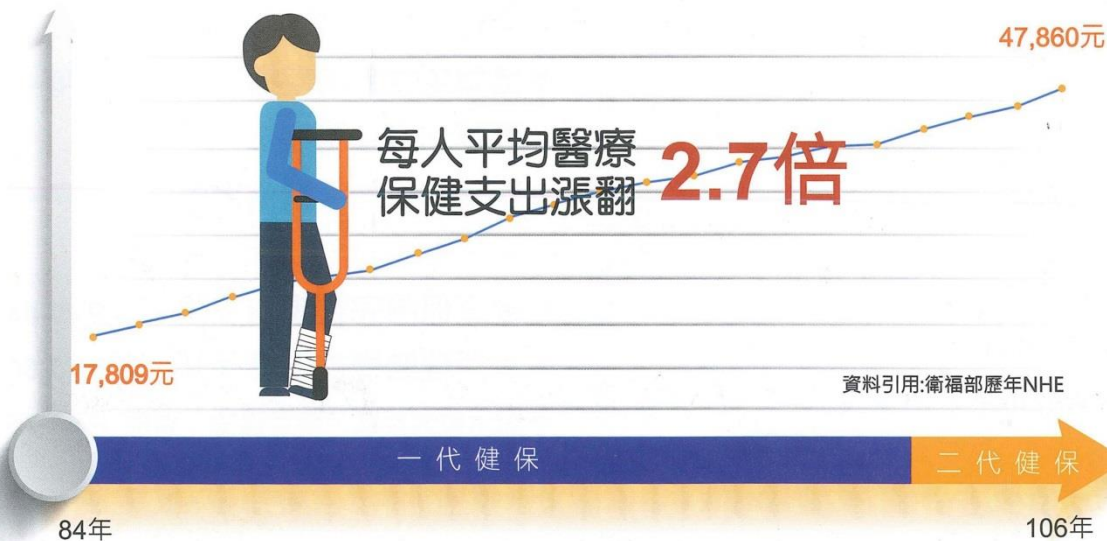


健康全險

顧健康必知四大問題

1. 醫療花費快速增加

從健保元年到今天
平均每人每年醫療保健花費趨勢



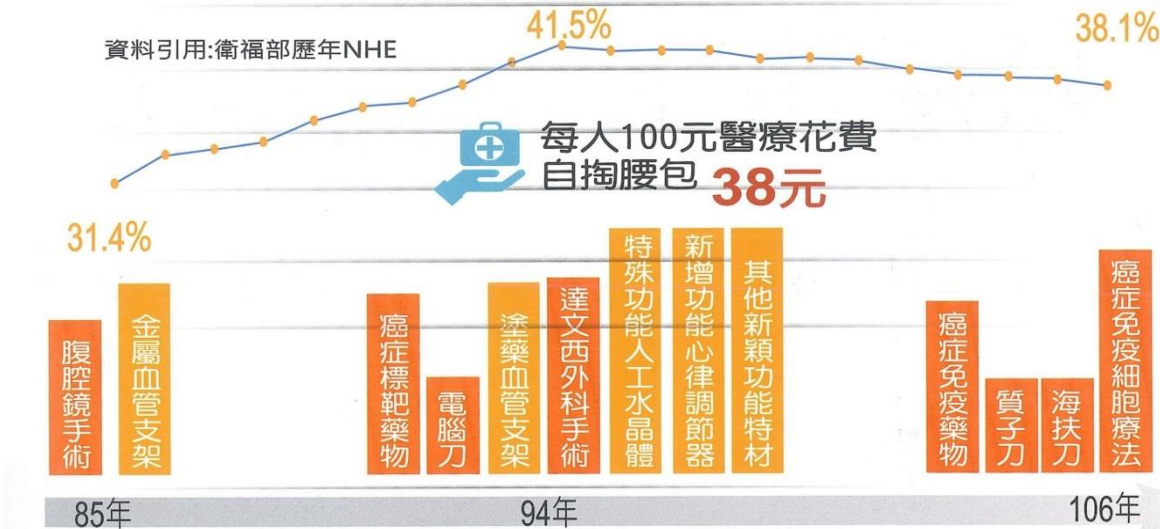
健保民國84年開辦到民國106年，**國民醫療保健支出增加了168.7%**。(衛福部紀錄)
健康代價遠遠超過物價上漲，不僅吃穿要好，醫療品質好還要更好。

★國民醫療保健支出，增加了168.7%

顧健康必知四大問題

2. 自費醫療還會更高

從健保元年到今天
每百元醫療保健花費，自費多少？



衛福部統計:

民國85年時，每人醫療保健上的花費，每100元有31.4元需自掏腰包，到106年時每100元有38.1元需自掏腰包。

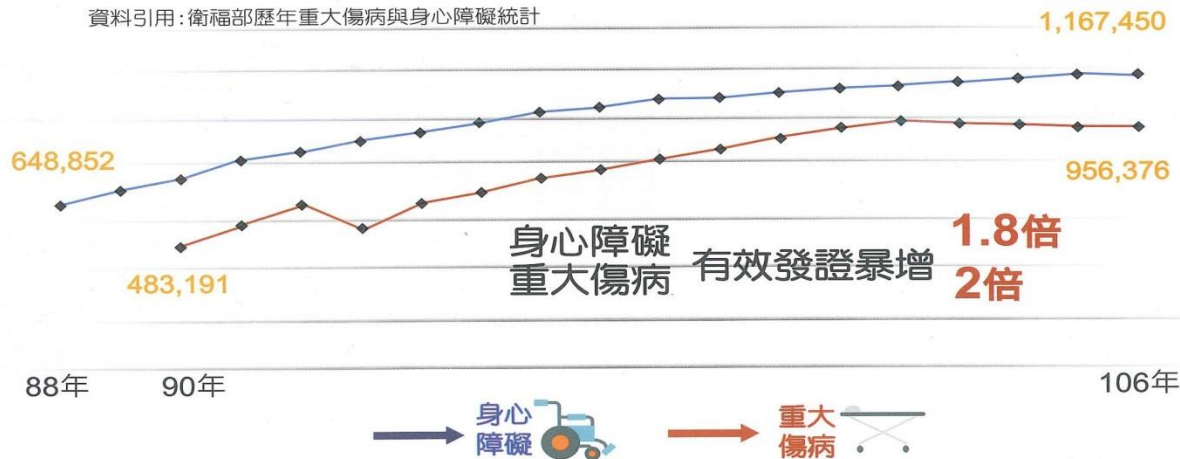
★醫療科技越來越高明，自付醫療越來越高是必然。

顧健康必知四大問題

3. 重大傷病與失能倍增

從健保初期到今天
18年來重大傷病、身心障礙倍增

資料引用：衛福部歷年重大傷病與身心障礙統計



重大傷病有30類，領到重大傷病證明會再領到身心障礙證明，**幾乎重大傷病=失能。**

■民國90年重大傷病領證48.3萬，到106年增加至95.6萬張，增幅97.9%。

■民國88年領殘障手冊64.9萬人，106年增加至116.7萬人，增幅79.9%。

★重大傷病x失能=長期醫療照護+長期收入停滯+長期生活需人扶助

顧健康必知四大問題

4. 壽命越長，不健康日子更長



65歲以上老人已超過總人口14.5%，已進入長壽高齡化社會，但**躺在醫院、護理之家、養護之家**比在家的日子更長。

★認清事實:這輩子一定會去醫院、護理之家、安養中心；越老越需要長期醫療照護、長期生活照顧。





威脅健康，花錢多，治療長

10大重大傷病

排名	重大傷病項目	有效領證數	所佔比例
1	需積極或長期治療的 癌症	428,439	44.8%
2	慢性精神病	201,364	21.1%
3	需終身治療的全身性 自體免疫症候群	109,216	11.9%
4	慢性腎衰竭必須接受定期透析治療- 洗腎	81,865	8.6%
5	先天性畸形及染色體異常	35,507	3.7%
6	先天性新陳代謝異常疾病	15,000	1.6%
7	重大器官移植後之追蹤治療	14,122	1.5%
8	小兒麻痺、腦性麻痺 引起併發症	12,994	1.4%
9	呼吸衰竭需 長期使用呼吸器	10,946	1.1%
10	罕見疾病	9,796	1%

累積到106年有效發證數956,376張，10大重大傷病佔了96.1%

急性腦血管疾病-中風，不發證，列入重大傷病(105年)

48,192



威脅健康，花錢多，治療長

10大住院傷病

排名	傷病分類	住院人數
1	循環系統疾病(如 高血壓 、 心臟病 、 腦中風)	682,822
2	內分泌、營養和代謝疾病(如 糖尿病)	564,582
3	消化系統疾病(如 消化道潰瘍 、 肝病)	507,380
4	呼吸系統疾病(如 肺炎 、 流感 、 支氣管炎)	492,275
5	生殖泌尿系統疾病(如 泌尿道發炎 、 腎衰竭 、 攝護腺肥大)	486,084
6	影響健康狀況及健康服務(如 疾病住院檢查 、 照護)	401,111
7	感染症及寄生蟲病(如 敗血症)	363,947
8	傷害中毒與其它外因造成的特定影響(如 顱內損傷 、 頭部損傷 、 骨折 、 燒傷)	331,528
9	腫瘤(如 癌症)	302,340
10	症狀、癥候與臨床和實驗室的異常發現	290,045
合計一年住院治療人數		2,015,813
106年全年住院人次高達12,030,865人次		

新解十大死因、多重死因

平均因**2.7**個多重傷病身故



排名	主要死因	主要多重死因
1	癌症 28%	敗血症、肺炎、慢性肝病及肝硬化
2	心臟疾病 12%	高血壓性疾病、肺炎、腎炎腎病症候群腎病變
3	肺炎 7.3%	敗血症、腎炎腎病症候群及腎病變、糖尿病
4	腦血管疾病 6.8%	肺炎、高血壓性疾病、敗血症
5	糖尿病 5.7%	高血壓性疾病、心臟疾病、腎炎腎病症候群腎病變
6	事故傷害 4.1%	肺炎、心臟疾病、敗血症
7	慢性下呼吸道疾病 3.6%	肺炎、心臟疾病、敗血症
8	高血壓性疾病 3.5%	心臟疾病、糖尿病、腎炎腎病症候群腎病變
9	腎炎腎病症候群腎病變 3.1%	心臟疾病、肺炎、敗血症
10	慢性肺病及肝硬化 2.6%	敗血症、腎炎腎病症候群腎病變、肺炎

106年死亡人數**171,857**人



弄懂健保的五大問題

自行 部分負擔

健保給付的住院醫療費用，病人需負擔10%~30%不等的住院費用。

如醫師診察費、護理費、健保病房費、手術費、麻醉費、特殊材料費、藥品費、注射費等。

自付差額

健保給付特殊材料規定支付的上限，病人可以選用健保訂有支付上限的特材，並自付差額。

如塗藥血管支架、特殊功能人工水晶體、新功能心律調節器。

自付費用

健保沒有給付的醫療服務、設備、藥物、特材等等，病人自費接受醫療。

如達文西、海扶刀、氬氦刀單孔腹腔鏡、新標靶、免疫藥等。

新式 醫療給付晚

越新式醫療方式、設備、特材、新穎手術處置，往往要數年後才開放給付，或限定條件給付，直到較嚴重才許可。

如達文西、海扶刀、氬氦刀單孔腹腔鏡、新標靶、免疫藥等。

7類給付 12大項不給付

健保法明定
12項不給付

例如血液、人體試驗、膳食、病房費差額、交通、掛號、證明文件等。



弄懂健保的五大問題



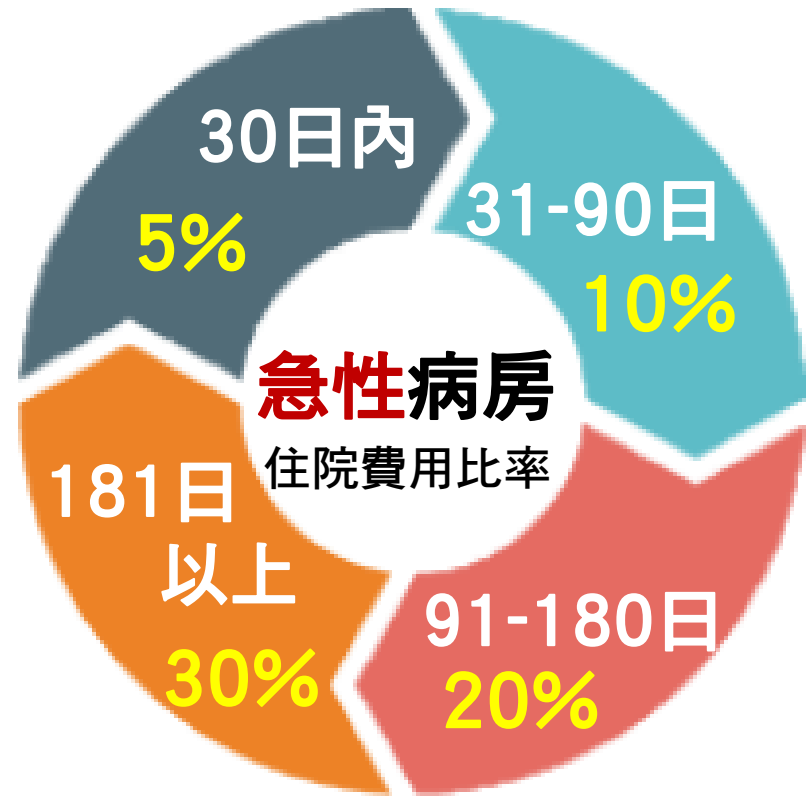
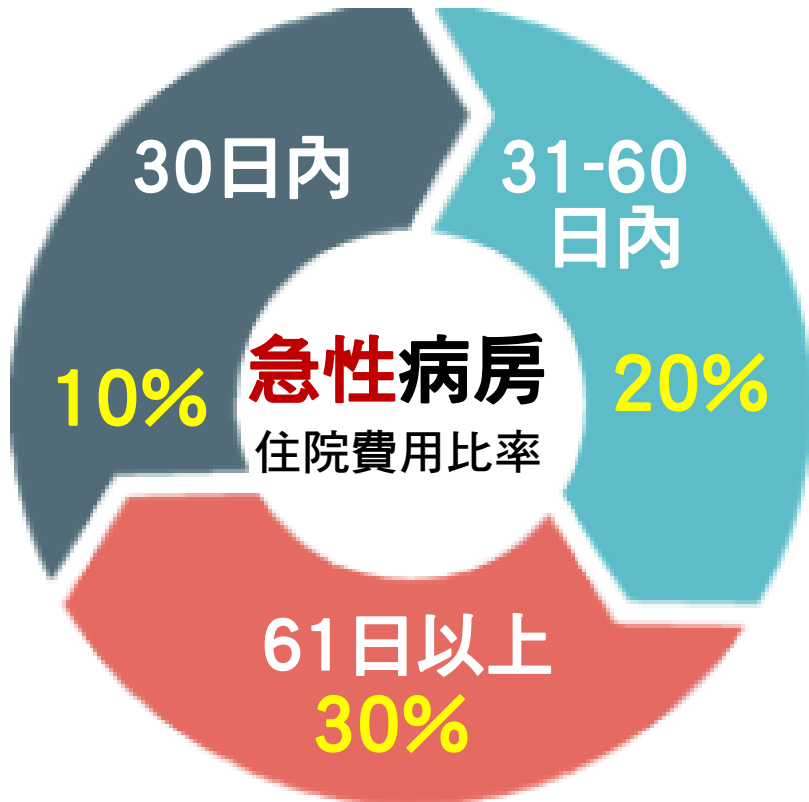
當人口老化，醫療需求增加
當醫學先進，醫療費用更高
健保越是面臨財務崩盤壓力

未來必將

減少給付、增加保費嗎？

自行部分負擔

健保法第2條規定，醫療給付費用總額扣除就醫時依本法應自行負擔費用後的餘額，才是由健保支付。自行負擔的「住院費用」包括：住院期間(急性病房、慢性病房)健保所給付的醫療費用，如醫師診察費、護理費、健保病房費、手術費、麻醉費、特殊材料費、藥品費、注射費等等，按照天數對應的比率計算應自行負擔金額。



自行部分負擔

健保病房不是不用錢，這些費用乘10~30%要自行負擔/日

一點以一元計

急性一般病床	健保1,328點	嬰兒病床	健保1,328點
經濟病床(4床)	健保643點	燒傷病房	健保2,489點
精神急性一般病床	健保1,328點	燒傷加護病床	健保16,237點
精神急性經濟病床	健保643點	加護病床 ICU	健保7,129點
急診觀察床	健保875點/第一日 334點/第二日起	精神科加護病床	健保3,263點
普通隔離病床	健保1,920點	骨髓移植隔離病床	健保13,341點
正壓隔離病床	健保3,978點	核醫病床	健保4,225點
負壓隔離病床	健保3,978點	安寧病房	住院照護費6,409點

自付差額



健保統計病人最愛自付差額前五名特材 (104年)

註:金額調查自「自費醫材比價網」

調控式
**腦室腹腔
引流系統**

水腦症脊
髓液引流

自付差額
5-7萬

塗藥或
特殊塗層
心臟支架

自付差額
5-7萬

新增功能
人工
心律調節器

自付差額
3-8萬

特殊功能
需求
人工水晶體

自付差額
2-10萬

耐久性生物
組織
心臟瓣膜

自付差額
17萬 (最高)

自費

健保法沒有『自費』這兩個字，因為健保既然不給付，自費就跟健保無關了。

健保醫療服務項目、特材、藥品等需要自費有五種狀況：

- ①不符合給付條件，病人要自費。
- ②不使用健保給付品項時自費。
- ③健保不給付的項目、特材、藥品時自費。
- ④申請健保專案許可進口特材、藥品不通過時自費。
- ⑤不以健保身份就醫時全額自費。

藥品特殊材料誰付錢？

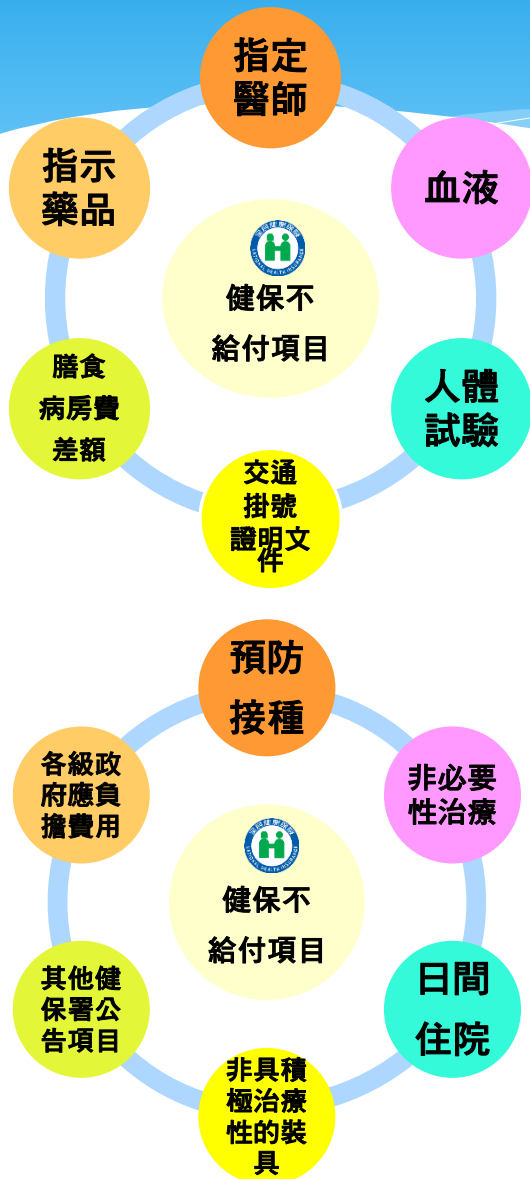


7大類給付



基本診療	診察費、病房費、管灌飲食費、調劑費、藥費、精神科慢性病房住院照護費及日間住院療費、住院安寧療護。
特定診療	檢查費、放射線診療費、注射費、復健治療費、精神醫療治療費、治療處置(處置費、血液透析、高壓氧、眼科雷射、骨骼外固定器裝置)、手術費、輸血及骨髓移植費(輸血費、輸血技術費、骨髓移植技術費)、石膏繃帶、麻醉費。
藥品給付	以記載於「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」為限。
特材給付	相關診療項目(基本診療、特定診療)收費外，醫療院所可向健保另行申報的項目。健保支付及給付的特殊材料，以記載於「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」為限。
牙醫	門診診察費、牙科放射線診療費、牙科處置及手術費、牙科麻醉費。
中醫	門診診察費、藥品、藥品調劑費、針灸治療費、傷科治療費、脫臼整復治療處置費、其他、特定疾病門診加強照護。
居家照護及精神疾病患者社區復健	居家照護費、精神疾病患者社區復健費、安寧居家療護。

12大項不給付



各級政府應負擔費用	依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目： 如傳染疾病人隔離治療費用、愛滋病毒感染或疑似感染就醫諮詢、檢查、治療等相關費用，由中央政府負擔。
預防接種	預防接種是其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目： 如幼兒接種疫苗及公費流感疫苗，由疾病管制署採購。
非必要性治療	藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。
指示藥品	成藥、醫師藥劑生指示藥品。
指定醫師	指定醫師、特別護士及護理師。
血液	因緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血，不在此限。
人體試驗	合法人體試驗計畫，未符合受試者資格的特定病人，醫療機構得收取費用。
日間住院	精神病照護、不在此限。
膳食病房費差額	管灌飲食之外之膳食、病房費差額。
交通、掛號證明文件	如來往醫院救護車、診斷證明書、病歷資料及相關檢驗報告等。
非具積極治療性的裝具	義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極性的裝具。
其他健保署公告項目	已公告項目： 1.近視手術治療 2.非治療需要之人工流產 3.酒癮、菸癮之戒斷治療 4.以裝配眼鏡(含隱形眼鏡)為目的的診療項目，包括:眼科驗光檢查、交付配鏡處方及診察費等。

健保可自付差額特材價格高

特殊功能

人工水晶體

自付差額最高9.5萬

新增功能

心律調整器

自付差額最高8萬

耐久性生物組織

心臟瓣膜

自付差額最高32萬

陶瓷人工髖關節

自付差額最高10.2萬

治療淺股動脈

狹窄塗藥支架

自付差額最高8萬

義肢

自付差額視材質功能

調控式

腦室腹腔引流系統

自付差額最高7萬

塗藥血管支架

自付差額最高6.7萬

治療心房顫動

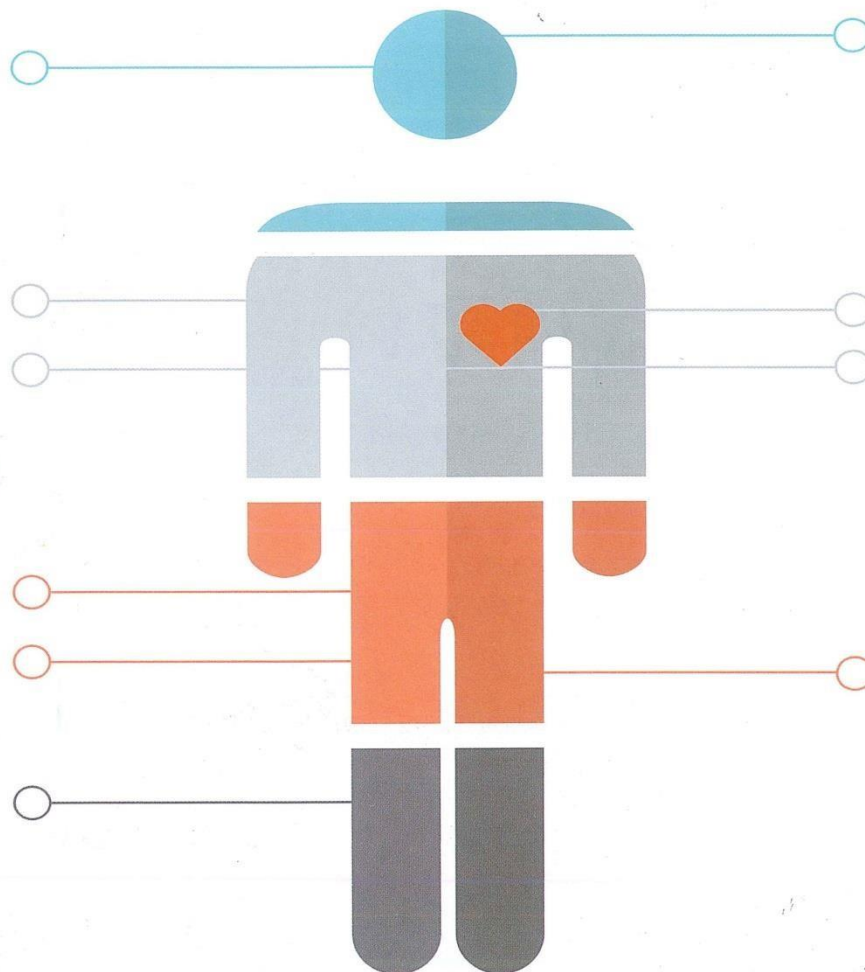
消融導管

自付差額最高12萬

鈦合金

加長型伽瑪髓內釘

自付差額最高8萬



自付差額健保開放特材品項比率

醫療材料突飛猛進，健保財源不夠，無法買單新功能特材，允許病人可用新功能特材，健保按舊功能價格支付，差額病人來付。健保開放**10種特材可以這樣做**，自付差額費用普遍不低。

近4成病人寧願自付差額，也不用健保特材，最高比例到醫學中心就醫，**病人選擇自付差額特材佔55%**。

醫療分級	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
比例	55%	48%	36%	31%

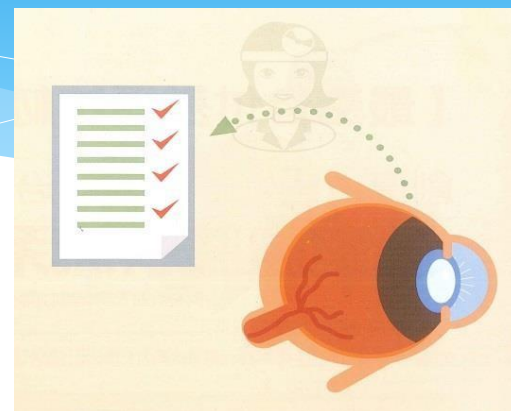
資料來源:107.9自費醫材比價網

最夯自付差額特材 白內障的救星~人工水晶體

健保一年給付17萬人次以上人工水晶體植入手術，
34.5%的人都自付差額方式使用特殊功能水晶體。

哪些
人
植入？

70歲以上	50-69歲	49歲以下
51.5%	45%	35%



★統計指出僅3%住院手術 97%門診手術

特殊功能水晶體價格 - 健保給付一般水晶體支付價2,744元

不同功能水晶體醫院收取自付差額上限(健保規定)

黃色軟式	非球面	散光非球面	散光功能	多焦點	非球面軟式 + 多焦點黃色	多焦點 + 散光	非球面軟式 + 多焦點散光	非球面軟式 + 多焦點散光 + 黃色	調節式
19,000	45,000	45,000	45,256	60,157	60,000	82,256	90,000	92,000	95,000

資料來源:健保署104.11.12以最高上限的單一廠牌為例

最夯自付差額特材 趴趴走的救星~人工髖關節

髖關節損壞原因:先天性關節發育不全、股骨頭缺血性壞死、老年人因意外發生股骨頸骨折、退化性關節炎、僵直性脊椎炎。

髖關節置換:人工製造仿人體髖關節形狀構造及功能、取代磨損軟骨面的假關節。

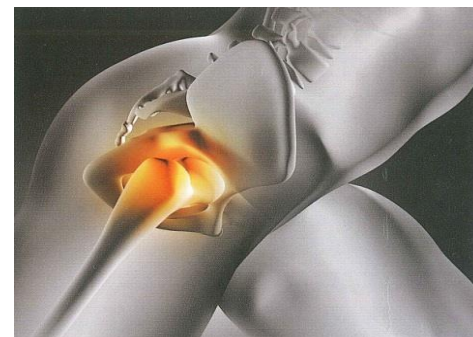
健保給付傳統人工髖關節：金屬股骨頭對聚乙烯塑膠襯墊髖臼，易磨損

自付差額新式人工髖關節：陶瓷對陶瓷、超耐磨襯墊，使用壽命長

新式人工髖關節價格 - 健保給付傳統人工髖關節 **支付價39,396元**

自付差額	陶瓷對陶瓷人工髖關節	2.6萬~10.2萬
	超耐磨襯墊	4萬~4.5萬

★微創全髖關節置換手術能縮短傳統手術住院及復原期一半
時間



最夯自付差額特材

免大開刀可通心臟血管~冠狀動脈血管支架

每年超過13萬人次發生心臟血管狹窄、阻塞，造成心臟缺血、梗塞，其中8-9萬人次要進手術室，進行冠狀動脈繞道氣球擴張、導管支架等手術。

★ 健保給付裸金屬血管支架：合金製成管狀物，用心導管術在X光導引下，以氣球擴張血管、植入支架撐開血管，恢復血流。裸金屬支架再次發生狹窄機率高。

★ 塗藥或特殊塗層血管支架：支架表面塗上藥物或化合物，降低血管再狹窄機率。

塗藥或特殊層血管支架 - 健保給付裸金屬血管支架支付價14,099元

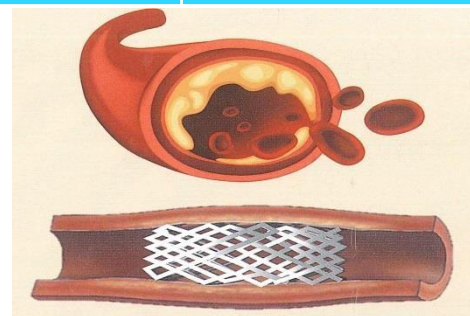
自付差額

不同廠牌塗藥或特殊塗層支架自付差額上限

3.5~6.7萬/每支

★ 使用抗血栓藥物需要自費1,700元/每月

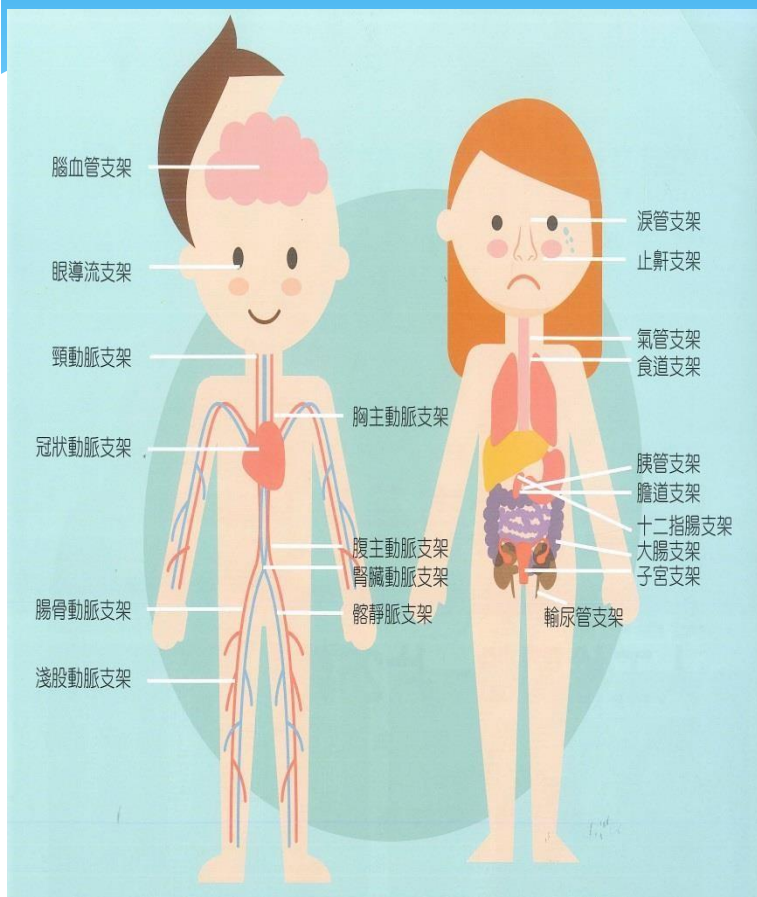
★ 全吸收式生物血管模架全額自費約12萬



支架治療時代大來臨



支架治療時代大來臨



健保限定條件給付支架	病人負擔金額
冠狀動脈支架(裸金屬)	塗藥支架自費差額 3~7萬
頸動脈支架(裸金屬)	塗藥支架自費差額 5~7萬
淺股動脈支架(裸金屬)	塗藥支架自費差額 6~8萬
腎臟動脈支架(裸金屬)	覆膜支架自費 9~14萬
周邊血管支架(裸金屬)	肝素塗層支架自付差額 4~6萬
食道支架(給付特定廠商)	無給付廠牌自費 4~6萬
膽道支架(塑膠)	金屬支架自費 3~4萬
顱內動脈血栓取栓支架	自付差額 2~3萬
輸尿管支架(塑膠)	金屬支架自費 3~4萬

僅健保給付特材

胸或腹主動脈支架、腸骨動脈支架(裸金屬)、胰管支架(塑膠)、淚管支架、氣管支架

自費特材真是貴

人工椎間盤一片25萬

椎間盤滑脫、退化、磨損、破裂突出，會壓迫神經，嚴重會癱瘓。

傳統手術：

切除受損椎間盤，補上自己骨盆的骨頭，再用骨板加骨釘把兩節脊椎給固定起來，很穩固，將原本兩節頸椎釘成一節。

後來進步到使用鈦合金、塑膠材質「椎體護架」，比補充骨頭的效果還好，兩節脊椎需固定成一節。但傳統手術復原時間長，脖子轉、彎、俯仰範圍會受限，其他正常脊椎會加快退化、磨損，再次開刀的機會大。



傳統手術

椎間盤切除、補骨、
骨節融合固定

健保給付

傳統手術

椎間盤切除、椎體護架、
骨節融合固定

需先申請健保許可

新式手術

椎間盤切除、活動式人工
椎間盤

自費

新式手術：★活動式人工椎間盤自費20~30萬/每片

活動式人工椎間盤仿效椎間盤原有功能，不用再把兩節頸椎固定死，維持較本來接近的轉、彎、俯仰角度，手術後不用戴頸圈護套，復原更快。

自費特材真是貴

人工膝蓋最高要15萬

國人膝關節退化的盛行率約**15%**，膝關節有三個副關節，很輕微的磨損不必動刀，主要為吃藥、打針、復健等，比較嚴重的磨損，則需進行人工關節置換。

膝關節全人工關節置換，是把關節原組件全部換新，包括大腿骨、小腿骨的頭部換成金屬材質，中間更換塑膠片替代軟骨。

★費用約14萬，健保會給付，病人部份負擔10%。

全人工膝關節置換



用到以下這些，自費最高15萬

疼痛控制	手術傷口、切除骨組織後避免過痛。	5,000元
生物凝血劑	減少傷口滲血、降低輸血必要。	1~2萬
超耐磨塑膠墊片	耐磨性比健保給付材料要好，更要耐用。	◆小腿骨用約4~6萬 ◆膝蓋骨用約2~3萬 ◆全組更換約6~9萬
抗生素骨水泥	幫助金屬植入骨頭後的穩固和釋放抗生素避免感染。	2~3萬

★採用機器人膝關節置換手術，自費45萬。

新式微創手術面面觀

腹腔鏡新器械3~7萬，最貴要25萬

健保有給付時

給付醫師手術技術費、一般材料費等，手術器械只給付傳統電燒刀(單/雙極)。

3-4
萬/自費

其他會使用到的器械、裝置、特殊材料、防沾黏、自控止痛等，均屬自費。



健保不給付時

如肝臟腫瘤
腹腔鏡
手術。

5-7
萬/自費

● 腹腔鏡器械

健保有給付時

使用新式器械
新品，不使用
回收重消品。

5-7
萬/自費

單孔腹腔鏡

只在肚臍劃開小孔洞，置入套管固定及撐開，所有器械全部在單一孔洞操作，手術後傷口隱藏在肚臍內，日後幾乎看不到傷口，術後更加無痛，住院時間可再縮短。

15-25
萬/自費

新式微創手術面面觀

腹腔鏡最新式器械

(自費醫材比價網)

★都屬一次用後拋棄型。費用只需1萬上下，可能是回收重消品。
★健保限定特定條件、特定廠牌自動縫合槍給付。不符者自費價如表。

諧波刀	運用超音波頻率讓金屬刀頭以同樣頻率進行機械振盪的新式手術器械，又稱音波刀。	自費 2.5~4萬
超聲刀	超音波空化、碎裂的物理特性，在超音波與刀頭共振產生的機械效應下震碎組織，精確切割。	自費 2~4.6萬
組織凝集刀	高頻電能結合電刀片之間的壓力，使切割面的血管產生永久性閉合和組織切割。	自費 2.4~4.4萬
雙極射頻刀	四根雙極射頻探針，插入腫瘤位置，放出高頻率電能，在腫瘤周圍形成密封圈，產生震動摩擦後轉換成熱能，造成腫瘤凝固壞死，達到切割目的。	自費 4~9萬
雙極雷聲刀	超音波震動及雙極電燒的原理，可安全運用血管組織切割及止血。	自費 2.5~2.8萬
自動縫合槍	長柄帶有切割刀片和自動縫合釘的器械頭，同時進行切割和縫合、吻合，並達到減少出血、免縫合，加快復原。	自費 1.7~3.4萬

新式微創手術面面觀

達文西全面攻佔手術房 自費15~30萬

特色優勢

使用外科獨特、自然靈巧的專門器械，可控制7個自由度，旋轉角度達540度，仿人類雙手進行旋轉、抓取和捏夾的精細、靈活動作，外科醫生從電腦輔助看到立體、手術視野，以直覺式的操作和指尖控制，就好像雙眼埋在手術位置，雙手操作器械那樣真實，而且減少傳統手術醫生會發生的身體、臂指抖顫。傷口小、出血少、住院短、恢復快。

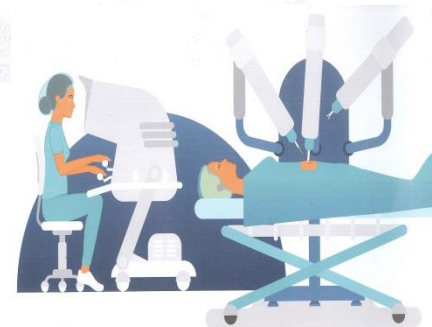
治療範圍

頭頸部、心臟、肺臟、胸腔、胃及食道、肝膽胰、腸道、腎臟、泌尿、婦科等。

用於 癌症包括

咽喉癌、甲狀腺癌、食道癌、肺癌、肝癌、胃癌、大腸癌、胰臟癌、腎臟癌、子宮體癌、卵巢癌、子宮頸癌、膀胱癌、攝護腺癌。乳癌切除及重建。

★在達文西機械手臂輔助下能執行腹腔鏡手術



新式微創手術面面觀

達文西手術各部位自費額

手術部位	可使用切除部位
頭頸部手術 (自費約15萬)	◆單側甲狀腺全葉切除 ◆經口咽喉腫瘤手術 ◆其他頭頸部腫瘤手術
心臟手術 (自費約15~30萬)	◆瓣膜手術 ◆其他心臟外科手術 ◆冠狀動脈繞道手術 ◆心內腫瘤手術 ◆房室中膈缺損
胸腔手術 (自費約15~18萬)	◆肺葉手術 ◆肺葉楔狀或部分切除 ◆縱隔空腫瘤切除
肝膽胰手術 (自費約18~20萬)	◆胰臟癌Whipple氏胰、十二指腸切除 ◆胰尾脾臟切除術 ◆總膽管探查術及膽囊切除術 ◆肝臟切除(右肝切除、左肝切除、其他肝切除) ◆肝臟移植→活體捐肝摘取 ◆膽道重建手術

新式微創手術面面觀

達文西手術各部位自費額

手術部位	可使用切除部位
胃及食道手術 (自費約16萬)	<ul style="list-style-type: none"> ◆食道切除重建及腸造瘻 ◆亞全胃切除手術 ◆胃袖狀切除手術 ◆胃空腸繞道手術
腎臟手術 (自費約14~20萬)	<ul style="list-style-type: none"> ◆腎臟移植 ◆其他腎臟手術 ◆部分腎切除
泌尿手術 (自費約18~23萬)	<ul style="list-style-type: none"> ◆輸尿管膀胱手術 ◆達文西輸尿管取石術 ◆根治性前列腺切除術
腸道手術 (自費約14~16萬)	<ul style="list-style-type: none"> ◆根治性直腸切除術加腸造口術 ◆直腸癌腹部會陰聯合切除術 ◆其他大腸直腸腫瘤切除手術
婦科手術 (自費約14~18萬)	<ul style="list-style-type: none"> ◆子宮切除術 ◆子宮肌瘤切除術 ▲攝護腺癌(根治性前列腺切除術)有健保給付手術費， 仍需自費約15~18萬。

新式微創手術面面觀

機器人幫我換膝蓋 要45~50萬

特色優勢

術前3D模擬，術中精準執行，不用過度切除骨頭、軟骨，開刀傷口小，恢復快。

★健保不給付此新穎術式，自費45~50萬

膝關節退化、磨損需要置換人工關節



新式微創手術面面觀



機械手3D導航脊椎手術 要12萬

特色優勢

機械手臂及3D導航輔助醫生精準執行脊椎手術，大幅改善傳統手術問題，安全度更高，別稱神經外科界達文西。

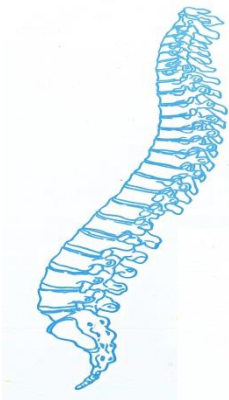
適合 脊椎病症

脊椎畸形、椎間盤切除、脊椎融合術、脊椎骨折、椎體成形術。

★健保不給付此新穎術式，**自費12萬**

高品質醫療需求

壓迫性骨折花15萬回到從前



每年因骨質疏鬆造成脊椎壓迫性骨折新增案例有五萬多個，平均每人一生中有四分之一的機會發生，尤其與年齡相關。

骨質疏鬆是高齡化疾病，脊椎椎體骨質空洞化，受身體重量擠壓，一跌倒椎體就骨折，下半身麻木，寸步難行；開大手術打鋼釘骨架

固定，或經皮穿刺一小孔，植入球囊撐起椎體，灌入人工骨水泥，**你會選擇那一種？無論選擇那一種手術，通通要自費。**

- ① 中高黏度骨水泥，自費金額1.5~4萬間
- ② 高黏稠度骨水泥連同輸送套組器材，自費金額8~12萬
- ③ 球囊，自費金額7~11萬
- ④ 鈦合金材質球囊，自費金額10~15萬

★ 追求醫療品質、生活品質人人皆然，有足夠保險，阮囊免羞澀。



高品質醫療需求

骨折動刀 骨材10萬元跑不掉



國人一年發生10萬人以上骨折，從小孩到高齡阿公阿嬤都會發生，年齡越大骨質越差，治療恢復時間越長，好的固定骨折材料像骨板、骨釘可健保給付，但要手術品質好、恢復快，必須自費10萬。

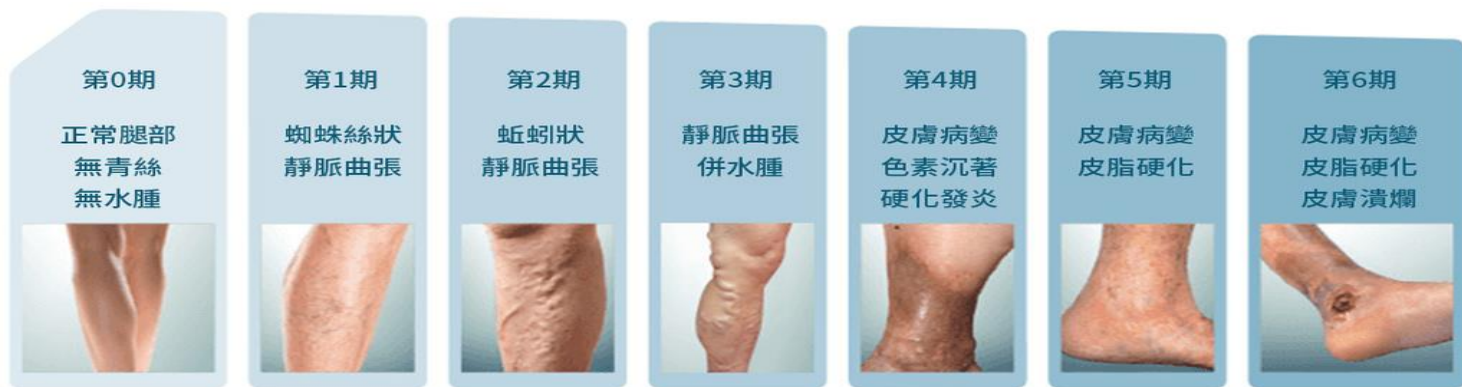
- ① 鈦合金骨板骨釘組，自費4~9萬(某廠牌高位脛骨用骨板15萬元)
- ② 鈦合金加長型伽瑪髓內釘組，自負差額4~8萬
- ③ 除了鈦合金骨材，自控止痛、促進傷口癒合等醫材，健保部份負擔，林林總總少不了10萬元。



高品質醫療需求

靜脈曲張 自費花費10萬

俗稱「浮腳筋」的靜脈曲張，對中年後女性，經常久站、勞力負重型職業的人，相當常見的疾病困擾，輕則痠痛、麻癢、影響外觀，**重則有血栓阻塞肺臟的致命危險。**



- ① 內視鏡手術，需住院，自費3~6萬。
 - ② 血管內射頻燒灼手術。門診，自費4~8萬。
 - ③ 血管內雷射燒灼手術。門診，自費6~8萬。
 - ④ 體表雷射、脈衝光治療(較細小血管)。門診，需多次。自費約2~5萬。
- ★實際各地醫院、診所價格頗為紛亂，有的血管雷射治療花上10萬元。

重視癌症 保障這樣看

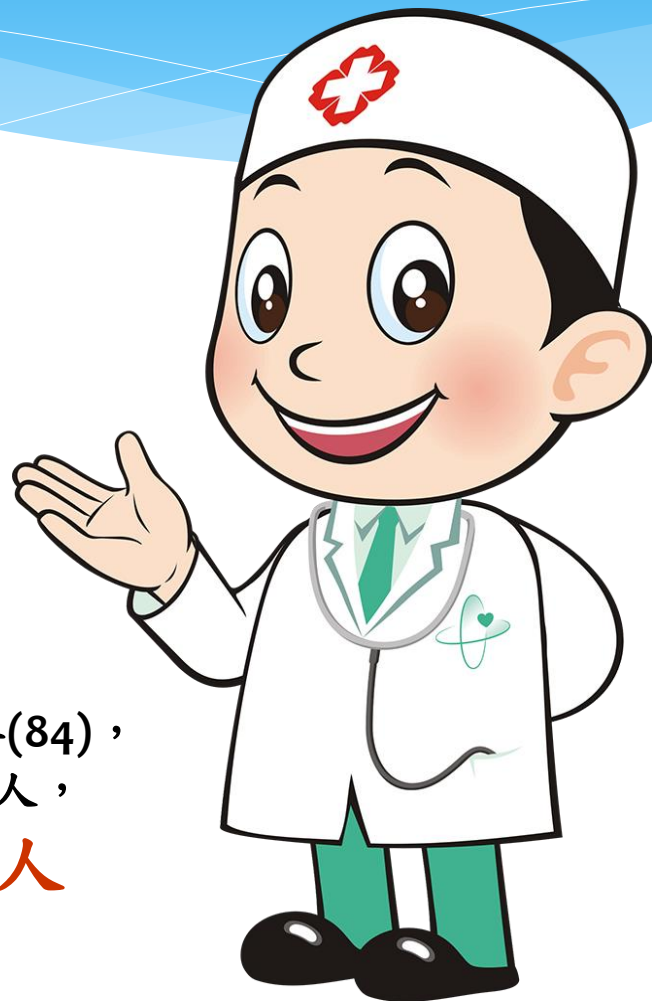
最新人數 一年新發癌症
(不含原位癌)共

105832 人

癌症時鐘 每4分58秒就有1人



你知道? 實施健保時那一年(84),
一年新發癌症僅36,094人,
每14分34秒才1人



癌症治療最怕五個大錢坑

五大錢坑



1

標靶藥物 (吃到好 or 惡化才停藥)
健保有條件給付 自費最高250萬/年

2

免疫藥物 (吃到好 or 惡化才停藥)
健保僅給付部份血癌 自費約300萬/年

3

放射手術 (治療次數少 單價商品)
如質子刀 自費最高100萬

4

新式手術 (傷口小 流血少 復原快)
如達文西機械手臂輔助手術
自費15-30萬/次

5

長期療養所需與減損、喪失工作能力
輔助治療、療養復健、居家改善、生活開銷
收入中止

癌症治療武器大觀

抗癌代價節節高升



**革命性
新式手術**
達文西機械臂
輔助外科手術

無創手術
海扶刀
雷射刀
光動力刀

免疫藥物
已在台上市五款新藥

微創手術
新穎器械腹腔鏡手術
無線射頻消融
微波消融
氬氦刀

標靶藥物
至少22種口服式標靶
12種注射式標靶

放射刀
加馬刀、電腦刀
螺旋刀、標靶真光刀
弧形刀、質子刀



精準治療標靶藥物大搜

標靶藥物三種功能類型

01.抑制癌細胞血管新生

02.阻斷癌細胞訊息傳遞

03.瞄準癌細胞表面抗原



調查統國內至少**34**種標靶藥物可用，**22**種口服式、**12**種注射式，部份癌別獲健保給付。

治療趨勢



- ① 部份癌症發生年齡快速下降，例如:乳癌、大腸直腸癌。
- ② 預後壽命持續延長，需長期治療控制。
- ③ 再發，轉移機會跟著提高。
- ④ 主要治療為手術、化療、放療，標靶及免疫治療正追上來。
- ⑤ 多種方法多管齊下，走個人化、求精準療效、新穎治療如雨後春筍。

目前癌症治療方式報是你知:

手術治療	化學治療	放射治療	抗荷爾蒙/類固醇治療	標靶/免疫治療
57%	37%	27%	17%	12%

保險規劃 可以這麼做



規劃方案	主選類別	副選類別
長期 治療控制	實支實付 住院醫療險 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> { <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-right: 5px;">雙實支</div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-right: 5px;">終身型</div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 2px solid blue; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-right: 10px; color: blue; font-weight: bold; font-size: 24px;">重 要</div> <div style="text-align: left;"> 住院分項 給付癌症險 </div> </div>
新穎 昂貴治療	新型一筆 給付癌症險	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> 一筆給付 重大疾病險 </div> <div style="text-align: center;"> 健保型 重大傷病險 </div> <div style="text-align: center;"> 多次給付 重大疾病險 </div> </div>
失能 生活扶助	失能扶助險	
豁免保費	豁免保費	



保險規劃 四個新觀念

★ 傷病住院醫療與傷病失能 照護都同等重要

醫療保險在84年實施健保後快速受到保戶重視，以填補健保日益緊縮的給付缺口和對醫療品質日益增加的需求。國人對失能後與住院醫療無關的長期療養、減損或喪失工作能力，甚至長期照顧需要快速上升，只是很多保戶還沒有意識到。



★ 單實支實付與多實支實付

多實支實付是開放副本收據理賠後逐漸受到重視，應該這樣思考：

- ①單實支實付如保額最高，是否還需要第二份以上實支實付？
- ②新穎療法卻無法住院必要性的醫療，縱使多實支實付，能否發揮功能。
- ③年輕時多實支實付保費負擔沒問題，要清楚知道保費隨年齡增加，是否在能負擔範圍？



★ 終身險與定期險

規劃健康保險先針對需求提供完善保障，再按預算範圍，選擇終身保障或定期保障，或以搭配方案。

終身保障型一輩子要繳費，集中繳費期(如20年)，以平準保費，每年繳費金額一樣。

定期保障型保障到75或80歲，以自然增長方式提高保費。

保費運用角度看終身或定期是選擇的問題，值得好好思考討論。



★ 訂製保單與罐頭保單

保險商品非常多樣，以個人背景、風險、家庭責任承擔量身訂做適合自己的保單。

罐頭保單是滿足少部份保險需求最低且較缺乏耐性，不願意與壽險顧問過多接洽的人，多數非專業從業人員，保單有賴專業人員提供分析保障建議與討論。

選擇訂製或罐頭保單前請三思而後行。

