

任由台幣貶值來保命。

(四十九) 本院許委員淑華，針對未來中醫住院納入健保，應該避免遭濫用、浮誇申報，西醫住院體制，即曾發生不少該出院而不出院或患者要求住院等個案，浪費醫療資源。因此，在考量納健保造福患者的同時，行政院所屬應思考如何避免此制度遭到濫用，將醫療資源用在真正重症需求的患者身上。而且國人對中醫的需求確實存在，不論醫療體制與健保給付都應逐漸完善，才能嘉惠有需要的患者，並讓台灣特有的傳統中醫持續發展，領先國際。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、隨著國人飲食西化、精緻化，癌症、中風等患者逐年增加，因西醫對於癌症副作用、中風肢體癱瘓的治療效果有限，不少民眾轉而尋求中醫。國內中醫治療實證近年來陸續出爐，可提供患者有別於西醫的治療選擇，但礙於中醫住院仍需自費，一般民眾根本負擔不起額外的花費，中醫住院納入健保的時機逐漸成熟。
- 二、中醫師公會全聯會決定提出中醫住院健保試辦計畫，健保署資料，國內每年中醫就診人數逼近 700 萬，中醫健保支出逐年增加，103 年為 217 億元，顯示國人對中醫有一定需求，但大部分屬於筋骨痠痛、扭傷推拿等小毛病。
- 三、未來中醫住院納入健保，如何避免遭濫用、浮誇申報，值得外界關注，西醫住院體制，即曾發生不少該出院而不出院或患者要求住院等個案，浪費醫療資源。因此，在考量納健保造福患者的同時，更應思考如何避免此制度遭到濫用，無法用在真正重症需求的患者身上。
- 四、在西醫住院方面，許多醫學中心一床難求，未來中醫也可能遭遇相同問題。此外，中醫住院，需要完整的中醫團隊，但中醫現行體制下是否有足夠的照護能力？醫護人員知識是否足夠？這些均需通盤考量及整合規畫。
- 五、台灣中醫因缺少實證除了門診治療外，一直無法享受健保相關給付，弔詭的是，許多的醫學實證是需要醫院大規模的支援，甚至針對住院患者完整追蹤等才能完成，在沒有健保、醫療體系支持的狀況下，實證似乎更難以達成。

(五十) 本院許委員淑華，針對台灣人口出現嚴重變化，不但老化速度居全球之冠，少子化速度也同樣是世界第一，人口結構呈現老化，與少子化問題，二者是相互牽連。我國目前的六都政策，過度泛政治思維，少了整體國家健全發展的考量，更將造成人