



校園&校友動態 ▾

關於友聲 ▾

校友專訪

專欄講座 ▾

校友作品

各期目錄

站內搜尋 搜尋...



## 林宏文專欄

### 健保危機下 癌症用藥的經濟困境——癌症希望基金會（HOPE）董事長王正旭（公衛所博士）專訪

2023-12-13



實施28年的全民健保，雖然民眾滿意度很高，但長期投資不足，而生技醫療科技發展又相當迅速，尤其癌症治療新藥不斷推陳出新，已讓許多癌友面臨空有許多有效可以救命的新藥，卻無法獲得健保給付的困境。

癌症希望基金會（HOPE）多年來一直推動台灣應在健保總額經費外，另外再由政府編列預算成立百億元癌症藥品基金（CDF），參考過去英國實施的作法，納入還在臨床三期、但已證實有療效的國內外癌症新藥，提供癌友更實際且可接近取得的治療，也補足健保目前無法顧及的不足之處。

在商保補位健保的議題中，HOPE理事長王正旭醫師發現，現在商保存在結構性問題，例如保險破碎化、保費疊加且無法跟上趨勢，因此形成商保、健保、病人三輸的局面。這其中有一個關鍵問題是，目前健保迫於經費不足，已有許多重要的藥無法給付，但商保規範嚴格，需要住院才能獲得給付，對病友造成很大困擾，因此，王正旭醫師認為台灣須儘速推動政策型「健保補位險」，才能有效以商保補位健保。

以下是王正旭醫師第一人稱的專訪摘要：

台灣的民眾受惠於健保，對於整體的健康照護的幫助很大。尤其是我主要照護的病人都是癌症病人，癌症病人因為有了健保開辦以後，他們受到的幫助特別多。因為我們知道癌症的診療有他特別複雜的一部分，不管是在手術，有時候需要放射治療，嚴重度比較高的時候需要靠藥物治療，這些治療費用都非常高，所以在沒有健保之前，這些對家庭來講都是很大的負擔。

過去三十年來醫療的進步，癌症雖然還是全台灣很重要的致死疾病，可是在整體的照護上進步很多。從當初五年的存活率，就是癌症診斷出來以後，能夠存活到五年以上的，以前是30%到40%左右，最近這一兩年，我們存活率已經可以提到60%。

而癌症藥物方面，有健保來支援民眾使用藥物的話，對家人來講這個負擔就不會太辛苦，因為國家吸收了這個經濟的負擔。可是因為這個負擔實在是太重了，所以後來健保在考量如何去提供這一類的藥物的時候，就會開始做一些限定。比如說可能在某種情形之下，這個藥物就不會提供，像是肺癌，有沒有腦轉移，費用就有不同。或過友治療了18個月、30個月以後，控制得很好，可能之後會中斷治療提供藥物這方面的支持，對他們來講這方面的風險就會很大。

台灣有10萬個以上第四期的病人，等於有這麼多的家庭會受到經濟的影響，這就是目前在台灣關於癌症用藥碰到的一個困境，這是我們基金會非常關注的事情。

我們期待可以仿效像英國的作法，新的藥物能不能在盡短的時間內，就開始用在我們國人身上。這個費用怎麼辦？因為還沒有到達可以透過健保給付制度的前提之下，如何可引進這些看起來是新型的，靠的是新藥基金，尤其是癌症新藥的基金。

一些主管機關的長官們設法去從行政院那邊爭取一筆可觀的經費，未來可以期待的就是每一年至少可以編列一百億的經費來成立這個基金，讓我們有機會去讓藥物在台灣盡快上市，去幫助到這些病人。

英國其實在十幾年前就已透過國會或政府成立這個癌症藥物基金，他們撥了三億英鎊等同差不多台幣一百億左右的費用來支持，讓癌症病人有機會去用上新研發的藥物，他們的經驗能夠讓我們去做借鏡。台灣有過類似的會議以後，我們政府機關衛福部、健保署，他們就很積極的去跟英國去學習，最近也提出類似的構想，在跟行政院報告以後，也得到很積極的回應。

台灣健保制度能夠永續，一個關鍵點就是我們設定了總額制度，總額制度之下，對於很多藥物管控就非常的嚴謹。如果能在總額之外設定這個基金的話，原則上對於總額不會造成衝擊，長久性就比較可期待。

「希望癌症基金會」的宗旨之一，是希望提供癌症病人完整的支持、資訊，還有各種資源的力量，來協助他抗癌，順利的康復。服務的層面很廣，我們從癌症病人跟家屬也得到很多回饋，告訴我們他們在診療當中面臨的各項困境，所以財務困境才一直是我們很關心的問題。

台灣有很多的民眾跟我很類似，大家都是癌症候選人，如何避免癌症的發生，不過依照現有的科技，其實診斷如果是初期癌症，有初期癌症的治療模式，如果是比較嚴重的，有各類的治療方式。只要得到適度的醫療，以及得到社會上如癌症基金會來協助的話，就能夠有機會克服各種困難，把衝擊減到最低。

我們擔心的是三十年後，三十年後會造成什麼問題？除了健保危機，還有醫療危機，那危機的來由主要是因為科技在進步，所以整體社會對於醫療疾病控制的費用越來越高漲。



NYCU 陽明交大



Instagram



NYCU 陽明交大



twitter

NYCU 陽明交大



Facebook

NYCU 陽明交大



官網

現在我們還有能力在總額的控制之下，提供基本的，或是讓社會民眾很滿意的健保或一些醫療照顧，可是三十年以後可能就不一樣了！三十年以後人口老化，一定會有更多的健康需求，需要的治療會比現在高很多。台灣人口下降的程度非常快，到時候能收到的健保費可能只有現在的三分之二左右。所以一來一往，需求增加、使用量增加，能夠用的錢比較少，怎麼辦？

大家都習慣買保險為自己買保障，可是大部分都是儲蓄險，或是壽險的方式，可是當突然面對疾病，尤其像癌病的時候，這樣的保險通常是會不夠。所以我們很期待就是政府有沒有辦法去引導第二個管道，類似比較完整的保險方式，讓我們本來第一管道的全民健保，有一個更好的補強。這是一個保護網，所以我們希望所有的病人都在這個保護網的保護之下，得到他的健康跟永續，這是我們非常期待大家努力來推動的。

上一篇: 葉子禹(健康心理中心資源教室輔導老師)：從獨旅中學習認真生活，試著看見自己

下一篇: 建立思考架構 任何問題都有解方！——《問題分析與解決法》作者李良猷（控制64）專訪

Join DrayTek, Vigor your life

居精品翹楚, 易世界潮流  
網通界的績優生



Email: nctu.yosheng.editor@gmail.com

電話: 886-3-5712121#51472

地址: 新竹市大學路1001號浩然圖書館

© All right reserved 2020