

健保31週年— 數位發展的新里程碑？

雙合耳鼻喉科聯合診所 李志宏

中央健康保險署（下稱健保署）今(28)日上午9時於臺北市二二八和平公園舉辦「健康存摺 健康帶著走」全民健康保險31週年宣導活動。目前健保快易通「健康存摺」使用人數已突破1,248萬人，現場也安排「健康存摺查詢突破6億次」敲冰儀式，由衛生福利部石崇良部長、健保署陳亮好署長及與會貴賓共同參與，象徵全民健康數位發展再創里程碑。今日活動由石崇良部長、陳亮好署長邀臺大醫院院長余忠仁、臺北榮民總醫院副院長侯明志、亞東醫院副院長洪芳明、台灣健康運動聯盟副理事長簡文仁，以及全民運動署吳建遠副署長等醫藥公衛、各界代表共同揭開序幕，象徵跨部會共同推動健康台灣與健康生活。石崇良部長表示，健保開辦31年來，一直守護全民的健康，成為台灣韌性的重要支柱，民眾滿意度更是超過9成。這份成就仰賴醫界夥伴的無私付出與全民相挺。健保也與時俱進從「疾病治療」延伸至「精準預防」，並透過數位工具的運用，促進生活健康型態及提升自我健康管理，共同實踐「健康台灣」願景。陳亮好署長表示，全民健保具有傲視全球的數位建設。從2004年的健保IC卡①、2013年的雲端藥歷②、2014年的健康存摺③、2019年的虛擬健保卡④，再再提升了支付效率及病人安全；健康存摺的推動，落實「賦權於民」的精神，將病人的健康資訊還諸民眾，並發展B、C肝篩檢等健康提醒，成為民眾健康管理最好的幫手。近年更積極推動導入AI技術進行風險分級與分流管理，發展精準衛教服務，提升健康照護效能，

讓民眾即時掌握自身健康資訊，強化自我健康管理能力。目前健保快易通「健康存摺」使用人數已突破1,248萬人，累計查詢超過6億次，已成為台灣公務機關下載第一名，也是全國民眾最信任的健康管理數位工具。（「健康存摺查詢突破6億次 健保31週年數位發展新里程碑」焦點新聞，中央健康保險署，民國115年3月28日。）

「醫師，這張健保卡很難讀到資料…」櫃台姑娘提醒醫師這張卡有問題。

「有擦過嗎？」醫師反射性地問，相信這是大家口耳相傳的經驗。

「有！擦過很多次…還是一樣！」櫃台姑娘回答時露出無奈表情。

「好吧，照例以健保卡異常選項寫入。」醫師亦是反射性地提醒自己，接著自言自語說：「這台讀卡機不知還能撐多久？」

「怎麼了？健保卡有問題？」已經坐定的病人問。

「是的！不時就會碰到這種問題。」醫師已經習慣這種健保日常，接著問病人：「你是不是將健保卡與信用卡放在一起？」

「對啊！健保卡大小跟信用卡一樣，放在皮夾很方便，不能放一起嗎？」病人似乎有些疑惑。

「聽說信用卡晶片會干擾健保卡晶片？」醫師回答病人。

「真假？…」病人似乎更加疑惑。

「我都將健保卡另外存放，從不隨身攜帶。」醫師自認有些龜毛個性。

「健保卡不是等同身分證？不隨身攜帶不會不方便嗎？」病人似乎也被健保制度教育成功。

「我只隨身攜帶身分證…因為這才是真實的…國民…身分證。」醫師特別強調國民這二字。

「健保卡不是身分證？」。

「當然不是！**健保卡單純只是就醫憑證！**」醫師很有自信地回應。

「這就奇怪？辦手機門號為何要雙證件，就是身分證加健保卡…」病人可能沒仔細思考這個問題。

「沒錯！就只是…增加繁瑣行政程序，沒完成程序，出問題可以找人分攤責任！」醫師覺得這推理很到位，接著問：「如果沒有健保卡就不能辦門號？」

「還有人沒有健保卡？」

「當然！雖然只是極少數…大部分在前些時候已被大赦。」醫師了解健保。

「什麼…居然有健保大赦？」病人露出驚訝表情。

「欠錢還錢是天經地義吧？」

「當然！不然就找討債公司。」

「那被保險人欠保險人的錢要怎麼辦？」

醫師知道病人服務於金融機構。

「找要保人啊！除非被保險人與要保人是

同一人…」

「這就對了！**健保的要保人是誰？**」醫師這問題有深度、有難度。

「不就是國民…持卡人自己嗎…就是要保人與被保險人同一人？」

「非也！只有我國的全民健康保險獨樹一格…」醫師覺得自己也在開竅中，接著問：「全民健保屬於**強制性社會保險**，依法全體國民都…應參加。現在你認為要保人是誰？」

「主管機關？健保署…」

「健保署是執行單位！主管機關是衛生福利部…」醫師正經地回答。

「太意外了…不是一般人可以理解的關係。」連有金融背景的病人都如此回應，一般人應該錯將健保當成福利、不是保險。

「所以…要保人也就是主管機關是衛生福利部，應先代墊保險費的欠費，保險關係是否該是如此？」醫師第一個問題，接著再問：「沒有繳交健保保險費，健保署可以拒絕被保險人的健保給付嗎？」

「除非主管機關不當要保人？」

「還真有此往例，一代健保有部隊軍人、監獄犯人等不得為被保險人的規定，民國102年實施二代健保以後就沒有這種規定，才有了健保大赦。」

「哇！健保真的隨時代在進步？」

「花錢就能解決的事當然容易隨時代在進步…」醫師欲言又止，隨後補充說：「也有花錢可以解決的事，卻卡在不願…或是不能

做？」

「有這種事嗎？」

「健保卡不就是這情況？不時搞壞不少診所的讀卡機！」

「真假？讀卡機真的不容易壞！」

「因為…健保IC卡不是一般卡！」醫師苦笑且特意加上IC二字，接著問：「你的健保IC卡何時領到？」

「國中一年級…哇！22年前的事了，照片還是那時候的，好神奇！」

「比你年輕的國民…還有不少沒有照片。」沒有照片及過時照片增加辨識身分的困難度，醫師接著問：「你換過健保IC卡嗎？」

「還真沒換過。這次該聽醫師建議去換了。」

「到公園路健保署的據點換發最快，準備一張最近照片及200元，說不定當場就可以拿到新卡？」醫師指時間點剛好且沒有欠費的情況，接著建議：「新卡最好是跟信用卡分開放，避免互相干擾？我的也是22年的卡，照片還是中年時期！據統計還有近半的保險對象沒換過卡，健保署還以此引以為豪…」

「應該引以為戒吧…」病人不懂這有什麼可以自豪，接著說：「我們銀行信用卡也有晶片功能，但是有效期只有六年。照此比照計算，健保IC卡應至少換發過三次？健保卡落伍了！」

「正是如此！前幾年原定換發內嵌…晶片…的數位身分識別證，原計畫將合併健保

卡，後不僅因資安疑慮與法律授權問題，且聽說健保署反對合併，這個計畫已經先暫停。」醫師對此頗感不平，接著說：「健保IC卡應該是晶片卡的先驅…搞到現在還原定踏步？就是你所提：健保卡落伍了！」

「健保IC卡未曾考慮進化嗎？」

「還真有，8年前健保署承認早健保IC卡已超過當初的卡片5年至7年的保固期限，考量電腦技術日新月異，資安保護方面已屬落伍，卡片等級與容量皆有不足等因素，所以有必要提出新一代健保卡改革。」醫師說。

「醫師如何得知這訊息？」

「因為我有受邀參加所謂的『協作會議』…」

「結論呢？」

「不就是現在這樣嗎：維持原狀！要求健保卡進化…難如上青天。」

「現在上青天、甚至上太空都不難啊。」懂晶片卡病人的揶揄。

「如果晶片的容量足夠，就可儲存病人健保訊息…醫師不必冒窺探特種個資風險，被教唆…上網查詢病人健保雲端資訊！真無奈…」醫師的感慨。（全文完）

問題①：健保IC卡的誕生與現況。

解答：健保於1995年3月1日起開辦，當時以紙本健保卡就醫，後經歷技術評估，於2002年下半年開始進行部分地區試辦健保IC卡（註：

integrated circuit，簡稱IC。試辦時是健保IC卡，與紙本卡雙卡並行，整合了健保卡、重大傷病卡、兒童健康手冊、孕婦健康手冊的功能，並藉由IC晶片記載民眾就醫資料）。接著於2004年1月1日起正式全面啟用。這標誌著從傳統的紙本**就醫憑證**轉換為晶片卡時代，提升了病患用藥安全及病歷紀錄（註：病歷紀錄應該只是理想、難實施）的整合。臺灣當年在健保IC卡的發展與成就，一直相當受到國際上的矚目，事實上也具有技術領先的地位。技術先進國家如德國、法國、澳洲等，在健保IC卡的研發與推行的進度都落在我國之後，前述國家在相同等級技術的健保IC卡卻仍在測試階段。這些國家目前所發行的IC卡功能極其有限，且相對於我國人人有卡的情況，僅限於少量發卡，技術難度較低。因此，不論是來訪健保局的外賓，或是健保局應邀於國際研討會中演講，健保IC卡一直都是熱門的議題，國際上對於臺灣能夠成功推行全國感到欽佩。健保IC卡不論是在卡片本身的防偽上或讀卡機資料的取讀上，都有加裝安全模組，任何不當的企圖，保護系統自動被感應，而讀取的資料上傳時，也都有加密，防止資料被盜用的情況發生。（參考「健保IC卡領先世界 健保局舉辦國際研討會」焦點新聞，中央健康保險局，民國96年2月1日。圖一）

當年德國正在測試第二代的健保卡(e-Health)，將增加卡片容量，目的希望能放入醫師的診斷、用藥等，取代原本只有顯示病人姓名，地址及保險號碼的舊卡；法國

也在規劃第二代的健保卡(Vitale 2 Card)，將從原本只能容納3 kilobytes的容量，增加到32kilobytes，且新卡將會放入持卡人的照片。不管是德國或是法國規劃中的新卡，臺灣的健保IC卡在規劃之初，都已經想到了，未來健保局將更加努力於隱私權保障及安全機制建立，並持續與社會溝通，建立共識，希望能將原本規劃的功能一一展現，達到醫療電子化之目標。（參考上一段相同焦點新聞資料）

健保局為進一步保障民眾用藥安全，緊接著要求診所及藥局應將用藥資料寫入IC卡，但**藥局部分不會列入就醫次數紀錄**，因此，提醒民眾一定要記得領藥、檢查、所有診療都要記得帶健保IC卡。98年1月起健保局亦要求醫院及診所平均月申報件數大於1500件者（含），其他醫事服務機構（如藥局、檢驗所）平均月申報件數大於2000件者（含），均應將民眾之用藥、檢查、處置、手術、診斷、費用等資料記錄於健保IC卡內並上傳至健保局，**該資料只提供就診醫師診療參考**，讓民眾最近就醫資料帶著走，使健保IC卡為民眾的健康加值，看病更有保障。（參考「健保IC卡--健康資料帶著走」焦點新聞，中央健康保險局，民國97年9月30日）

健保IC卡於93年1月全面實施以來，至108年已逾15年，早已超過當初的卡片5年至7年的保固期限，經過歷年來健保卡的補（換）發作業，截至目前仍有**約1,100萬**民眾持有**首批發行之健保卡**。健保署考量這些卡片因目前電腦技術日新月異，在資安保護上已屬落伍，卡



片等級與容量皆有不足；同時，最近幾年原本屬於封閉式系統使用的健保卡，除了就醫使用外，亦作為可以用來**報稅及其他網路使用**，因此，健保卡的資安等級必須升級。又為因應未來人口老化趨勢及居家醫療服務需求，所以有必要提出新一代健保卡改革之迫切性。針對健保卡改革召開協作會議廣納各利害關係人意見，第一場協作會議於107年7月4日邀請各類民眾族群、醫師（註：筆者有幸為其中一位）、藥師、護理師、公協會代表與專家學者等30人參加討論，該次會議與會者認為**實體健保卡仍需保留**，並建議同時發展**虛擬健保卡**，實體與虛擬併行提供民眾選擇，針對行動支付共識為市面上已有多種支付工具，不建議健保卡用於支付使用。第二場協作會議則於同年8月8日召開，會議針對健保卡之技術、成本與

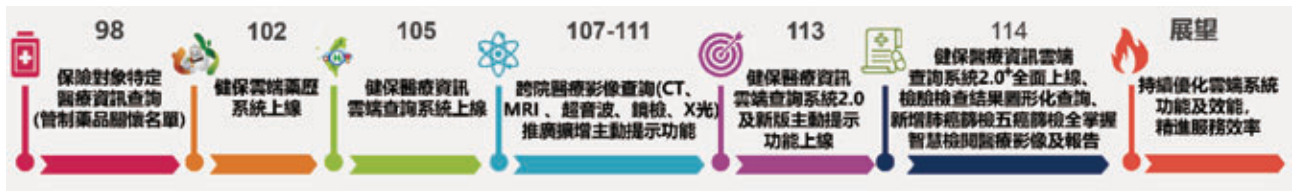
法規進行可行方案的討論。協作會議不會做出政策決議，只會釐清議題或提出可能解法，納入後續政策研議參考。（參考「新一代健保卡仍在規劃中，啟動協作會議廣納各方意見」焦點新聞，中央健康保險署，民國107年8月8日）同年11月26日召開第三場協作會議。

問題②：雲端藥歷的誕生與轉身。

解答：為提升病人就醫及用藥安全，同時使健保資源更有效率的使用，健保署運用雲端科技，於102年7月建置**健保雲端藥歷**系統，將各醫院申報的醫療資料提供各院所查詢病人近期用藥紀錄，打破過去院所或醫師無法得知病人在其他院所用藥資料的障礙，而可避免潛在重複處方的風險。105年基於其推動基礎及參考使用者回饋意見及臨床實務需求，再升級為「**健保醫療資訊雲端查詢系統**」（簡稱**健保雲端查詢系統**。筆者註：所稱「**雲端藥歷**」並無法律定義，推測藥界企圖以「**藥歷對比病歷**」，是司馬昭之心？可能健保署一時不察，好在實施三年後總算撥亂反正而轉換！圖二），提供醫師於臨床處置、開立處方及藥事人員調劑或用藥諮詢時，可查詢病人過去的就醫資訊，可查詢項目包含西醫、中醫用藥紀錄、檢查檢驗紀錄與結果、手術明細紀錄、牙科處置及手術紀錄、過敏藥物紀錄、特定管制藥品用藥紀錄、特定凝血因子用藥紀錄、復健醫療紀錄、出院病歷摘要、特材紀錄及CDC預防接種等13項資訊。



圖一 回顧健保卡的演進（圖片來源：健保署臉書2020/07/08）



圖二 健保雲端查詢系統發展與轉身（圖片來源：健保署2026/03/27更新）

自107年1月起健保署再精進系統功能，發展醫療影像上傳及調閱查詢之互享機制，提供使用者查詢電腦斷層(CT)、磁振造影(MRI)、超音波、鏡檢及X光等醫療檢查影像。…為持續精進健保雲端查詢系統功能，從過去單向提供病人就醫資訊，發展為雙向資訊互通模式，…至今陸續發展雲端系統跨院重複開立處方、藥品交互作用、過敏藥等主動提示功能，這項突破性政策有效提升病人用藥安全與醫療效率，這是雲端系統對醫療照護最大的價值與貢獻，也省去保險人事後審查的成本與不必要的浪費。（參考「健保醫療資訊雲端查詢系統簡介」，中央健康保險署，網址：<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-5660-7109f-2722-1.html> 115-03-27更新）

目前健保IC卡中有記錄民眾之就醫時醫師的開藥資料，因**健保IC卡儲存容量有限**，且查詢回應速度較慢，無法即時協助醫師參考病患當時或先前曾使用之藥品，以開立更符合病患治療疾病所需的處方。為提升民眾用藥品質並加強醫師及藥師替民眾用藥把關，健保署結合雲端科技技術建置「健保雲端藥歷系統」，民眾就醫時只要透過健保卡，就可請醫師或藥師協助查詢過去3個月的用藥紀錄，包括處方

來源及處方主要診斷、藥品藥理作用、成分名稱、藥品健保代碼、藥品名稱、藥品規格量、藥品用法用量、病人就醫日期、慢性病連續處方箋領藥日期、藥品用量、給藥日數及單筆餘藥日數試算等資料，提供醫師處方開立或藥師藥物諮詢參考。（參考「醫師藥師查詢雲端藥歷，為民眾用藥把關」焦點新聞，中央健康保險署，民國103年7月15日）所稱「**健保IC卡儲存容量有限**」…對比前述吹噓健保IC卡引領世界的成就，已經過了10年！都沒進步嗎？

問題③：健康存摺的誕生與現況。

解答：中央健康保險署於全球資訊網建置「全民健保健康存摺」系統，民眾可即時、便利地取得個人最近一年「**就醫**」資訊（註：不是就醫…而是「**健保給付**」資訊），除了可利用該資料了解自身健康狀況，並進一步做好自我健康管理外，亦可提供該資料中之**用藥資訊供醫師開立處方參考**，縮短醫病間資訊不對等，提升醫療安全與效益，同時亦可了解自身一年來所自付的「**醫療**」費用（註：健保「**醫療**」費用），以及全民健保採互助機制**幫忙支付醫療費用**（註：不知所指？）的情形。…「**就醫**」資料，包括：門診或住院就醫院所名

稱、就醫日期或住院日期、交付調劑、檢查或復健治療日期、疾病分類名稱（並非診斷）、醫療處置（手術）名稱、醫師處方之藥品、特材、檢查（驗）名稱及數量、**健保支付點數及保險對象自付之部分負擔金額**。（參考「健保署建置『全民健保健康存摺』系統民眾可即時取得個人最近一年就醫資訊」焦點新聞，中央健康保險署，民國103年11月25日）

衛生福利部中央健康保險署自103年9月推出「健康存摺」，已獲列為行政院網路施政六大亮點之一，「健康存摺」係將民眾就醫資料，透過安全的申請程序，提供給民眾，落實知的權利，以促進國人自我照顧能力。自104年6月30日增加開放「檢驗（查）結果資料」、「影像或病理檢驗（查）報告資料」及「出院病歷摘要」供下載，幫助國人管理自己的健康。（參考「健康存摺幫您顧健康 檢驗檢查結果交給您」焦點新聞，中央健康保險署，民國104年7月21日）面臨人口高齡化及少子化的嚴峻挑戰，如何維持健康人口的勞動力將是各國未來必須面對的重要議題。健保署藉由資通訊科技之應用，將民眾的健康資料雲端化，使民眾能迅速取得完整之自我健康資訊，進而強化自我健康照護能力。鑑此，健保署整合過去歷來豐富的健保資料庫，於103年9月起推出「健康存摺」，民眾透過網路申請，即可下載自身健康相關資訊。（參考「『健康存摺』促進民眾自我健康管理，符合世界潮流」焦點新聞，中央健康保險署，民國105年3月1日。本焦點新聞係為反駁媒體報導「健康存

摺申請率不到1%，還列施政亮點」的說明，報導網址：<https://news.ltn.com.tw/news/life/paper/963418>）

為促進民眾運用健康存摺自主健康管理，健保署舉辦「健康存摺破百萬、越早登錄獎越讚」活動，當健康存摺使用總人數達80萬人、90萬人及100萬人時，健保署將啟動抽獎活動，凡107年1月起登入健康存摺1次以上之中華民國國民，皆可參加抽獎，獎品有智慧型手機、平板電腦、行動電源、腳踏車、血壓計、耳溫槍、旅行快速充電組等共計275個獎項，總金額超過37萬元，最大獎為ASUS孔劉機，市價17,000元。（參考「健康存摺破百萬、越早登錄獎越讚」焦點新聞，中央健康保險署，民國107年8月1日）健保署舉辦上述「健康存摺破百萬、越早登錄獎越讚」抽獎活動，登錄人數於當年12月8日突破100萬人；健保署表示，健康存摺自103年9月建置至今，迄108年12月15日止已有約160萬人下載登錄，為了慶祝健康存摺即將突破168萬人登錄；不久，「健康存摺」於110年7月13日超過600萬人登錄！（參考「健康存摺破600萬人登錄：自我健康管理、科技防疫全都顧！」焦點新聞，中央健康保險署，民國110年7月15日）健康存摺使用人數更於110年10月突破700萬人（圖三，註：3個月增加100萬？）。目前健保快易通「健康存摺」使用人數已突破1,248萬人（註：5年增加550萬！）計查詢超過6億次，已成為台灣公務機關下載第一名，也是全國民眾最信任的健康管理數位工具。（註：本篇主題！）



圖三 健康存摺發展軌跡與使用人數（圖片來源：健保署2021/10/09）

問題④：虛擬健保卡的誕生與現況。

解答：國家發展委員會（簡稱國發會）107年時，邀請行政院公共數位創新空間小組(PDIS)與健保署合作，召開數場協作會議：健保署於107年7月4日、8月8日及11月26日共召開三次新一代健保卡改革協作會議，從以人為本的思考設計。協作會議決議新一代健保卡的規劃不包括生物辨識資訊，辦理原則如下：1.虛實並行：實體健保卡保留現制，逐步發展虛擬健保卡。2.試辦計畫：虛擬卡模式進行試辦，測試好再全面上線。3.就醫為主：健保卡以醫療使用為主，不增加其他功能（例如電子支付功能）。保險對象眾接受住院醫療服務、

療程服務或持處方箋領藥等醫療行為，虛擬健保卡與實體健保卡皆可以混用。（參考「就醫不需實體卡 虛擬健保卡誕生」焦點新聞，中央健康保險署，民國112年7月6日）

健保署自110年度推動虛擬健保卡的試辦計畫，包含「遠距醫療」、「居家醫療」及「擴大視訊診療門診」三大場域。如果醫療院所已參與虛擬健保卡試辦計畫且完成上線，亦可受理虛擬健保卡臨櫃看診服務，民眾可下載「全民健保行動快易通 | 健康存摺APP」，以「虛擬健保卡QR Code」進行掛號、看診及領藥等就醫流程（圖四）。林組長提醒使用虛擬健保卡就醫時，請先查看已上線的院所名單，並以



圖四 虛擬健保卡個人就醫篇（圖片來源：健保署南區業務組 2021/07/30）

電話確認該院所可使用虛擬健保卡就醫。（參考「虛擬健保卡，就醫順暢不卡卡」焦點新聞，中央健康保險署，民國110年10月22日）

在凝聚共識後，以三年(2019-2021)的時間推動虛擬卡試辦計畫，在2021年的試辦計畫中，民眾只需透過「健保快易通」App、進入虛擬健保卡系統、進行身分認證後，勾選同意參與試辦計畫，上傳本人照片後，就可以取得虛擬健保卡Quick Response Code（簡稱QR Code），為防止翻拍盜用、偽造或重複利

用，虛擬健保卡顯示的QR Code每5分鐘會更新一次。試辦院所包括醫學中心、區域醫院、地區醫院及診所、衛生所及居家醫療照護個案等，而醫事人員只要掃描就醫民眾的虛擬健保卡QR Code後，即可完成認證，進行看診、取就醫序號與申報。健保署李伯璋署長表示，目前虛擬健保卡試辦計畫參與的醫療院所共506家，比例最多的是診所約88%，其次是區域醫院4%、居家醫療照護個案有2%、醫學中心與地區醫院皆為2%。（參考「免帶卡、可授權—虛擬健保卡讓就醫方便又安全」，衛福季刊第31期，衛生福利部，2021年12月）

虛擬健保卡申辦人數逐年攀升，截至2025年8月底，全國累計核發已達116萬2815張，比起2022年底僅38萬9243張，3年間成長超過2倍。健保署強調，虛擬卡不是要取代實體卡，而是提供另一種就醫選擇。除了申辦人數增加，提供服務的院所也逐步擴大，健保署統計，從2022年的317家（註：與前段衛福季刊數字有出入？）到今年8月已達531家。在醫療院所中，服務件數前段班幾乎被大型醫學中心包辦，2024年由林口長庚、高雄長庚以及中國醫藥大學附設醫院分居前三名。而在「非典型醫療場域」中，表現最突出的有羅東博愛居家護理所、馬偕居家護理所與羅東博愛醫院。就醫科別則以中醫科、家醫科和消化內科最常見。（參考「虛擬健保卡核發116萬張 獎勵「非典型醫療場域」投入」，記者邱芷柔／專題報導，自由時報，2025/10/27）