

出國報告（出國類別：開會）

參加第 16 屆國際健康經濟學會(IHEA)
會議

The 16th International Health
Economics Association
2025 Congress

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：黃昭菀技士

派赴國家/地區：印尼/巴里島

出國期間：114 年 7 月 20 日至 114 年 7 月 24 日

報告日期：114 年 8 月 14 日

摘要

我國自 2007 年推動長照 1.0，2017 年進入長照 2.0，2026 年即將啟動長照 3.0，為參考國際有關長照政策之經驗，本次參加 2025 年於印尼巴里島舉行的國際健康經濟學會(IHEA)大會，會議涵蓋包括健康服務與使用、健康經濟評估、政策與計畫評估、超越健康系統的健康議題、健康照護財政與支出、健康價值與分配、健康服務的供應與監督等七大主題。

本次會議參加以「健康價值與分配」領域之相關會議為多數，該領域之研究多是探討有關慢性非傳染性疾病(Chronic non-communicable diseases, CNCDS)、健康不平等議題，及使用 EQ-5D、SF-36、ASCOT 等測量工具評估生活品質校正人年(Quality-Adjusted Life Years, QALYs)或健康相關生活品質(Health-Related Quality of Life, HRQoL)，其中英國學者的研究提到，成功治療病人的介入措施可能會對照顧者 QALYs 產生負面影響，類似「照顧者 QALY 陷阱」，即延長病人生命的治療會增加照顧負擔，進而可能降低總體照顧者 QALY，此可作為評估台灣長照政策發展時，將照顧者 QALYs 納入經濟評估考量。在「健康經濟評估」領域之會議，泰國與印尼在 Health Technology Assessment (HTA)發展已成熟並應用於協助衛生政策之決策參考。在其他領域之會議有日本學者針對 2022 年 10 月起政策改革進行研究，發現 75 歲以上年長者的醫療保健費用提高部分負擔後，年長者會傾向於策略性優先選擇必要的醫療照護項目，高需求的醫療使用者仍能維持穩定的醫療利用率，此政策改革既可達成財務目標，也不影響醫院急性照護的使用率。

整體來看，長照研究趨勢從單純成本估算，擴展至非正式照顧成本與健康不平等分析，長照模式正由機構轉向社區，及跨部門合作與社會參與為核心。未來台灣在長照政策的議題上，需在財務永續、人力留任、科技應用與弱勢族群可近性等部分多做思考，並可考慮運用 AI 與智慧輔具提升長照服務效能。

目次

摘要.....	2
壹、目的.....	4
貳、過程.....	5
參、心得與建議.....	16
肆、附錄(活動剪影).....	17

壹、目的

自行政院於 2007 年核定「長期照顧十年計畫」(簡稱長照 1.0)，積極推動長照業務以來，再自 2017 年 1 月起實施「長期照顧十年計畫 2.0」(簡稱長照 2.0)，向前端銜接預防保健，減緩失能，向後端提供多目標社區式支持服務，轉銜在宅臨終安寧照顧。迄今，長期照顧十年計畫 3.0 (簡稱長照 3.0) 將於 2026 年實施，以應對未來長照服務需求。

為因應政府在長期照顧政策之長遠規劃及挑戰，本次參加國際健康經濟學會 (International Health Economics Association, IHEA) 大會，其每 2 年舉辦一次，是全球唯一匯集健康經濟學領域之專家學者的平台，致力於推動最新方法論、展示研究成果及對健康政策的影響。IHEA 2025 年大會是第二次在亞洲舉辦，會議內容涵蓋健康經濟學各領域的演講，並促進健康經濟學家之間的國際參與與合作。

期望透過不同國家學者及實務工作者有關長照議題的研究經驗分享，了解不同國家在長照政策及財務規劃等面向的最新研究，可思考如何將這些經驗轉化應用於台灣現行的長照體系，為未來財務規劃等政策提供可行的參考方向。

貳、過程

本次會議原訂於加拿大舉辦，因故更改地點至印尼巴里島 Bali International Convention Centre (BICC)舉行，由 Indonesian Health Economics Association (InaHEA)主辦，印尼是亞洲 IHEA 第四大會員國，人數僅次於中國、印度和日本。會議於 2025 年 7 月 19 日至 23 日召開，19 日至 20 日為會前會，21 日至 23 日為正式會議，主辦單位網站(<https://healtheconomics.org/congress/>)供參閱。

一、會議主題分為七大領域

- (一) Demand & utilization of health services。
- (二) Economic evaluation of health and related care interventions。
- (三) Evaluation of policy, programs and health system performance。
- (四) Health beyond the health system。
- (五) Health care financing & expenditures。
- (六) Health, its valuation, distribution and economic consequences。
- (七) Supply and regulation of health services and products。

二、報告類型：本次有參與到 2 種會議報告方式

- (一) Long oral presentation：同一個會議主題最多有 5 場演講，每位主講者簡報約 10 分鐘，討論 5 分鐘。
- (二) Flash oral presentation：今年新增的報告方式，同一個會議主題最多有 15 場演講，每位主講者簡報約 3 分鐘，約由 12 張簡報組成，每張簡報約 15 秒，每場演講結束後與主講者討論。

三、本次會議參與過程及議題之行程表

日期	時間	行程/主題
7/20	09:10~	台灣桃園機場出發至印尼巴里島
7/21	08:30-10:00	Health and Wellbeing Impact of Elderly Care Programs
	10:30-12:00	Designing Health Benefits Packages for UHC: Complete Overhaul Vs. Incremental Adjustments. Different Approaches, Processes and Mechanisms

	13:30-15:00	The Persistence of Financial Hardship: Global Evidence of the Causes and Consequences
	15:30-17:00	Explore the Growing Financial Burden of NCD and How Health Systems Can Adapt
7/22	08:30-10:00	Economic Burden of Chronic Illness
	10:30-12:00	The Hidden Costs of Caring: Unseen Economic, Health, and Quality of Life Impacts on Informal Carers.
	13:30-15:00	Quantifying Disease Burden Across Global Contexts
	15:30-17:00	New Methods to Measuring Health Inequalities across the Globe
7/23	09:00-10:30	Care Provision and Quality
	11:00-12:30	Chronic Disease, Caregiving, and Loneliness: valuing outcomes
	13:30-15:00	Cost-Sharing, Insurance Design, and Patient Behavior
7/24	15:40~	印尼巴里島機場返台

四、主講者報告內容摘要

7 月 21 日 08:30-10:00

主題：Health and Wellbeing Impact of Elderly Care Programs

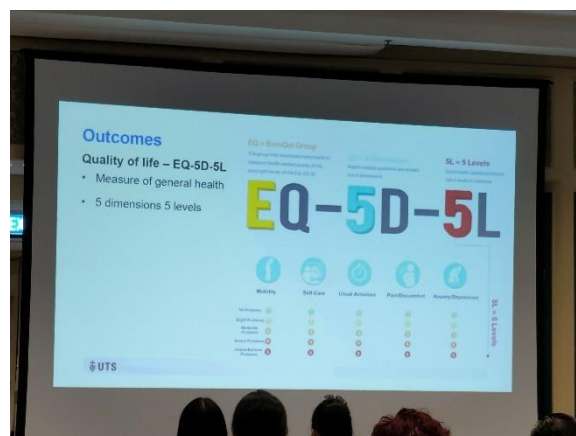
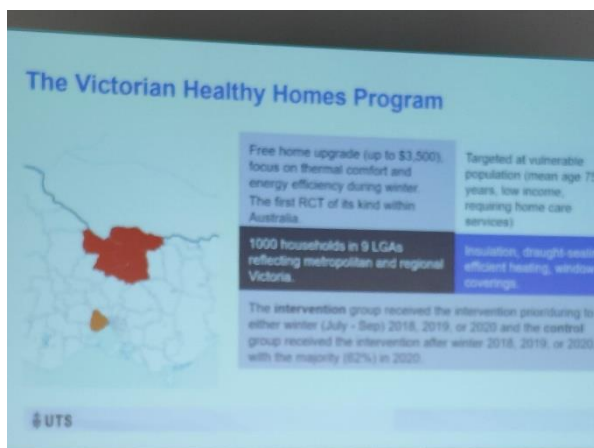
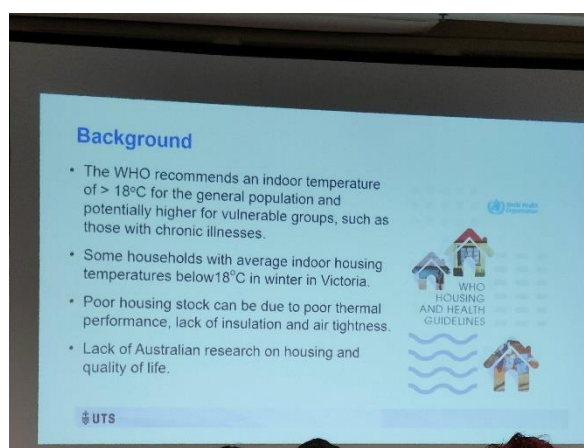
（摘要 1 位主講者簡報重點）

領域：Evaluation of Policy, Programs and Health System Performance

子題：The Impact of the Victorian Healthy Homes Program on the Quality of Life in the Older Population: A Randomized Controlled Trial in Australia

主講者：Dan Liu

本研究目的為研究住宅升級（提高熱能舒適度）對弱勢老年人健康狀況的影響，使用 EQ-5D-5L、SF-36 及 ASCOT 等工具評估生活品質，發現介入組（住宅升級）的整體生活品質在冬季顯著改善，特別是對於弱勢群體，適度投資住宅升級可帶來顯著的健康和福祉效益，建議可成為改善公共健康的優先事項，創造更健康的生活環境。



7月21日 10:30-12:00

主題：Designing Health Benefits Packages for UHC: Complete Overhaul Vs. Incremental Adjustments. Different Approaches, Processes and Mechanisms
(摘要 2 位主講者簡報重點)

領域：Economic Evaluation of Health and Related Care Interventions

子題 1：Designing Universal Health Coverage Benefits Packages in Thailand: A Continuous Balance of Comprehensive Overhauls and Incremental Adjustments

主講者：Pritaporn Kingkaew

過去 20 年，泰國醫療科技評估(Health Technology Assessment, HTA)在制定醫療福利方案(Health Benefits Packages, HBPs)上發揮重要作用，其應用發展包括藥品、疫苗、非藥品及非疫苗產品、公共政策等部分，泰國 HTA 過程為先召開與利害關係人會議，接著是研究人員報告提案、進行研究、與利害關係人討論初步結果，然後進行內、外部研究品質審查，最後由研究人員報告結果，及撰寫研究報告等步驟，時效快約需 3-6 個月，完整 HTA 約需 1 年。主講者強調發展醫療福利方案需要透明、一

致且具參與性的流程，可透過公眾和利害關係人參與，確保合法性和影響力；且沒有一體適用的解決方案，每個醫療機構都有不同的資源、能力和價值評估方法。

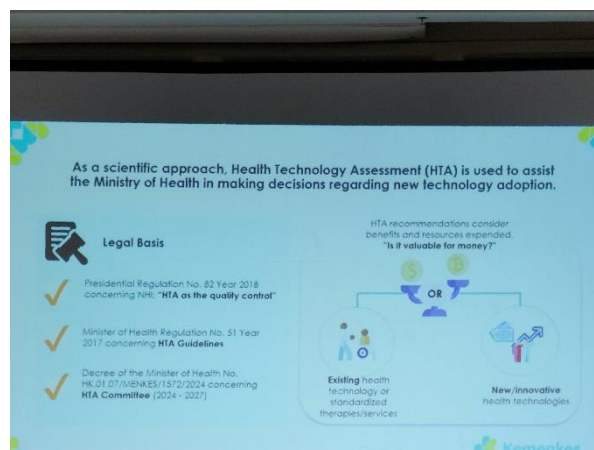


子題 2：Setting Priority Topics for Health Technology Assessment Studies to Optimize the Benefit Packages in Indonesia

主講者：Auliya A. Suwantika

HTA 在印尼醫療福利方案的選擇中扮演重要角色。印尼 HTA 委員會成立於 2014 年，陸續發布 HTA 指引，並將 HTA 視為品質控制的關鍵因素。簡報中提到印尼當前衛生政策重點為結核病防治、免費健檢、癌症、心臟病、中風及腎臟病照護、母嬰健康等，HTA 雖協助印尼衛生政策之決策優先順序，但面臨的關鍵挑戰可分為三個面向：

- 一、 方法論：數據不確定性與不足、缺乏標準化框架，及藥品與非藥品權重與標準不同的挑戰。
- 二、 制度面：有限的資源、片段式的衛生系統及預算困難等挑戰。
- 三、 參與度：需要管理各方的期待（如衛生部門、付費者及提供者），及協調利害關係人（如病人/社區）。



7月21日 13:30-15:00

主題：The Persistence of Financial Hardship: Global Evidence of the Causes and Consequences

（摘要 2 位主講者簡報重點）

領域：Health Care Financing & Expenditures

子題：Persistent Catastrophic Expenditures and Chronic Illness in Older Populations

主講者：Rocio Garcia-Diaz

高血壓、心血管疾病和糖尿病等慢性非傳染性疾病(Chronic Non-Communicable Diseases, CNCDs)會導致沉重的負擔，但過去常只能依靠橫斷式指標評估一次災難性醫療支出(Catastrophic Health Expenditure, CHE)，而非長期的模式。本研究評估墨西哥患有慢性病的老年家庭連續性的災難性醫療支出，發現氣喘、中風和過重等疾病與持續性 CHE 密切相關，及認為優化社會醫療保險計畫可優先涵蓋慢性病，進一步降低老年人負擔，並解決老年人醫療保健服務可近性的不平等問題。

子題 2：The Determinants of High and Persistently High Health Expenditures in a Low-Income Country: Evidence from Burkina Faso

主講者：Karen Grépin

主講者提到很少有研究探討低收入國家醫療支出的分佈和動態，本研究是使用 2014 年在布吉納法索收集的數據進行分析，研究發現布吉納法索的醫療支出嚴重不平衡，有高度集中的情形，即前 1%的家庭負擔自付醫療費用(Out-of-Pocket Expenditure, OOOPE)的 20%，前 5%的家庭則負擔自付醫療費用約一半，而糖尿病為高自付醫療費用之最重要預測因子，即使為極低收入國家，亦需關注非傳染性疾病(NCDs)日益增加的負擔，以解決持續性高自付醫療費用的問題。

7月21日 15:30-17:00

主題：Explore the Growing Financial Burden of NCD and How Health Systems Can Adapt

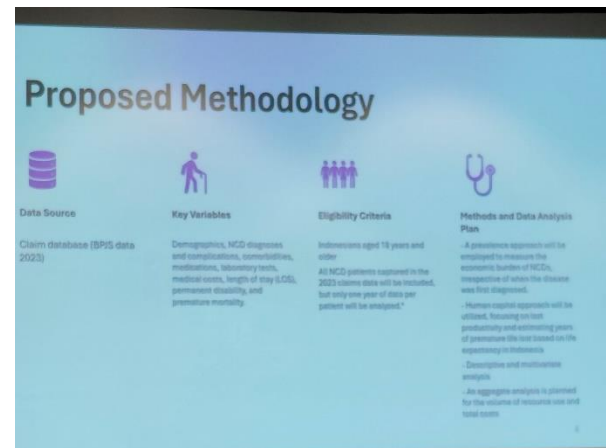
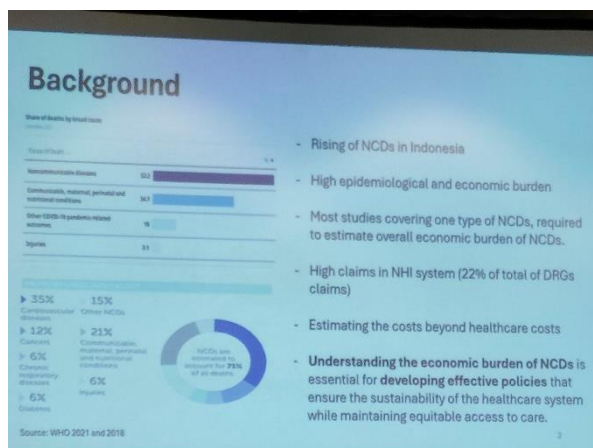
（摘要 2 位主講者簡報重點）

領域：Health, its Valuation, Distribution and Economic Consequences

子題 1：Estimating the Direct Medical and Indirect Costs of Non-Communicable Diseases in Indonesia

主講者：Septiara Putri

本研究主要分析印尼國家健康保險 2023 年 18 歲以上族群非傳染性疾病(NCDs)的盛行率，涵蓋 NCD 診斷（心血管疾病、癌症、糖尿病）、併發症、共病、藥物、門診和住院醫療費用、住院時間和死亡率相關費用等影響。研究發現 NCDs 導致沉重的財政負擔，迫使重新評估資源分配和資金策略，強調尤其是對高風險族群，將慢性病相關成本納入衛生政策規劃、推廣預防措施及確保公平獲得醫療保健服務的重要性。



子題 2：The Impact of Multimorbidity Among Adults with Cardiovascular Diseases on Healthcare Costs in Indonesia

主講者：Royasia Viki Ramadani

心血管疾病(Cardiovascular diseases, CVD)是印尼的首要死因，占 2019 年總死亡人數約 38%。本研究分析印尼成人 (>30 歲) 心血管疾病（伴隨或不伴隨其他慢性病合併症）與醫療保健費用之間的關聯，在受補助家庭組（較貧窮）和非補助家庭組（較富裕）之間是否存在差異。研究發現 CVD 和多重疾病共存與更高的醫療費用相關，而這種關聯在未享有健保補助的家庭中更為顯著，針對受補助家庭應考慮從疾病早期就開始實施非傳染性疾病管理計畫。

7 月 22 日 08:30-10:00

主題：Economic Burden of Chronic Illness

（摘要 2 位主講者簡報重點）

領域：Health, its Valuation, Distribution and Economic Consequences

子題 1：Health-Related Quality of Life and Productivity Losses Across Cancer Stages: A Prospective Cohort Study to Inform Economic Evaluations in Singapore

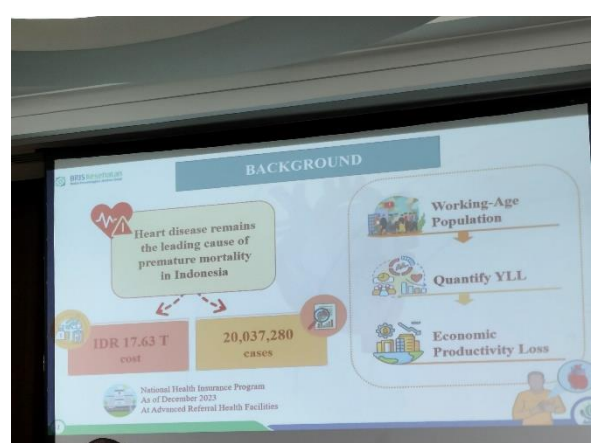
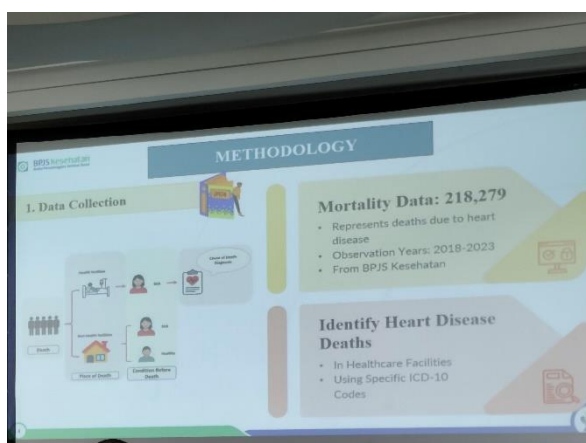
主講者：Sara Tasnim

本研究是使用 EQ-5D-5L 及 WPAI 等工具，量化癌症對於新加坡乳癌和大腸癌病人在不同癌症階段的健康相關生活品質(Health-Related Quality of Life, HRQoL)和生產力損失的影響，初步研究結果顯示，癌症會導致生產力大幅下降和生活品質下降，尤其是在治療期間，這些結果有助於從社會角度進行更準確的經濟評估，及作為政策參考。

子題 2：Provincial Analysis of Years of Life Lost and Economic Impact of Heart Disease Among the Working-Age Population in Indonesia (2018-2023)

主講者：Mitha Cerinda

本研究分析印尼 2018 年至 2023 年期間與心臟病相關的死亡率數據，研究發現，印尼男性在生產力損失中所占比例較女性大，心臟病帶來的沉重經濟負擔，及不同省份和不同性別因壽命年數造成的生產力損失存在顯著差異，採取特定的健康介入措施以減少心臟病造成的壽命年數是必要的，尤其對於勞動人口而言。



7月22日 10:30-12:00

主題：The Hidden Costs of Caring: Unseen Economic, Health, and Quality of Life Impacts on Informal Carers.

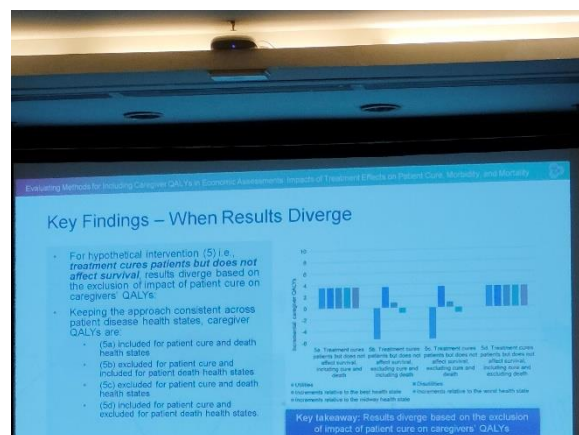
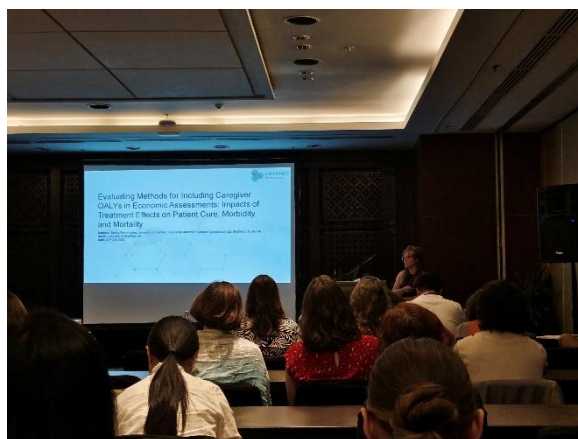
(摘要 1 位主講者簡報重點)

領域：Health, its Valuation, Distribution and Economic Consequences

子題：Evaluating Methods for Including Caregiver QALYs in Economic Assessments: Impacts of Treatment Effects on Patient Cure, Morbidity, and Mortality

主講者：Holly Cranmer

本研究以 5 種不同方法進行評估和比較照顧者生活品質校正人年(Quality-Adjusted Life Years, QALYs)在 6 種假設介入措施下之結果，研究發現成功治療病人的介入措施可能會對照顧者 QALY 產生負面影響，類似「照顧者 QALY 陷阱」，即延長病人生命的治療會增加照顧負擔，進而可能降低總體照顧者 QALY。故研究建議，在經濟評估中宜納入照顧者 QALY，以避免忽略治療對照顧者福祉的潛在負面影響。



7 月 22 日 13:30-15:00

主題：Quantifying Disease Burden Across Global Contexts

領域：Health, its Valuation, Distribution and Economic Consequences

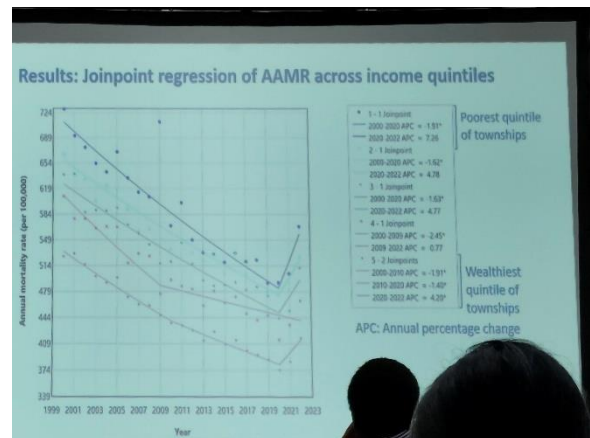
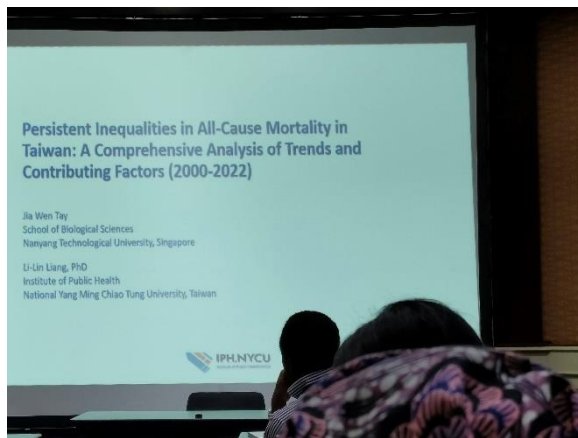
(摘要 1 位主講者簡報重點)

子題：Persistent Inequalities in All-Cause Mortality in Taiwan: A Comprehensive Analysis of Trends and Contributing Factors (2000-2022)

主講者：Jia Wen Tay

本研究主要探討台灣健康不平等之議題，包括全死因死亡率的不平等現象，及造成健康不平等的因素。研究顯示，僅解決收入不平等問題是不夠的，教育不平等是作為年齡標準化全死因死亡率(Age-Standardised All-Cause mortality Rates, ASMRs)不

平等的一個重要因素，此外，新冠疫情期間醫療可近性凸顯關鍵作用，投資遠距醫療和其他創新醫療服務模式，可以彌補醫療服務不足區域的醫療可近性差距。



7月22日 15:30-17:00

主題：New Methods to Measuring Health Inequalities across the Globe

（摘要 1 位主講者簡報重點）

領域：Health beyond the Health System

子題：A Distributional Regression Approach to Socioeconomic Inequalities in Infectious Diseases in the UK

主講者：Murong Yang

本研究使用分布回歸分析檢驗和分解各種常見感染的初級保健就診發生率中的社會經濟不平等現象。研究顯示常見感染，尤其是呼吸道相關感染方面，存在社會經濟不平等，預防吸菸和提高流感疫苗接種覆蓋率的努力或有助於縮小這些健康不平等。



7月23日 09:00-10:30

主題：Care Provision and Quality

（摘要 1 位主講者簡報重點）

領域：Supply and Regulation of Health Services and Products

子題：Who Is Providing Care for the Elderly in Asia? Comparing Five Countries at Different Stages of the Demographic Transition

主講者：Marie Ishida

本研究調查 5 個老年人口多的亞洲國家（中國、印度、印尼、日本和韓國）日常生活活動(ADLs)困難的年長者（60 歲以上），其主要照顧者概況及使用非家庭照顧者之相關因素。研究結果顯示，ADLs 困難者得到照顧者支持的比例從印度的 47.5%到日本的 90.4%。大部分的主要照顧者為家庭成員，在日本有使用非家庭照顧者為 10.3%，在韓國（排除機構照護）為 18.7%，但中國、印度和印尼均低於 4.0%。在家庭照顧者中，配偶是主要的照顧者，但隨著照顧者年齡增長，照顧責任轉移到年輕世代，大部分為女性。這種世代轉變在印度和印尼發生得更快，年輕一代也越來越多被指派承擔照顧角色，有時包括孫子。在這些國家中，主要照顧者每週照顧時間的中位數從印尼的 7 小時到韓國的 15 小時不等，其中，照顧者為配偶時其貢獻最大，而較高的社會經濟地位與使用有付費的非家庭照顧者有關。在亞洲，照顧老年人主要來自家庭支持，在中等收入國家，年輕成員承擔不成比例的照顧負擔。人口結構的變化加重家庭照顧的壓力，在非家庭照顧資源有限的情況下，原本就未被滿足的照顧需求卻也隨之增加。對於日益增長的照顧需求，制定支持和替代家庭照顧者的策略是必要的。

7 月 23 日 11:00-12:30

主題：Chronic Disease, Caregiving, and Loneliness: Valuing Outcomes

（摘要 1 位主講者簡報重點）

領域：Health, its Valuation, Distribution and Economic Consequences

子題：Age-specific Health Utility Decrement Associated with Loneliness: Evidence from Australian Longitudinal Data

主講者：Muhammad Fikru Rizal

由於孤獨感對健康和生活品質的負面影響，此議題逐漸被視為公共衛生問題。本研究在探討澳洲不同年齡層健康相關生活品質(HRQoL)下降與孤獨感之間的相關程度，並評估不同年齡組別經（年齡、婚姻、教育等社會人口學因素，及居住地區、健康狀況

等)校正後的影響。研究結果顯示，即使在控制個體的社會經濟特徵和健康狀況後，孤獨感仍與各年齡層的 HRQoL 顯著下降有關，尤其是年輕女性更為明顯。

7月23日 13:30-15:00

主題：Cost-Sharing, Insurance Design, and Patient Behavior

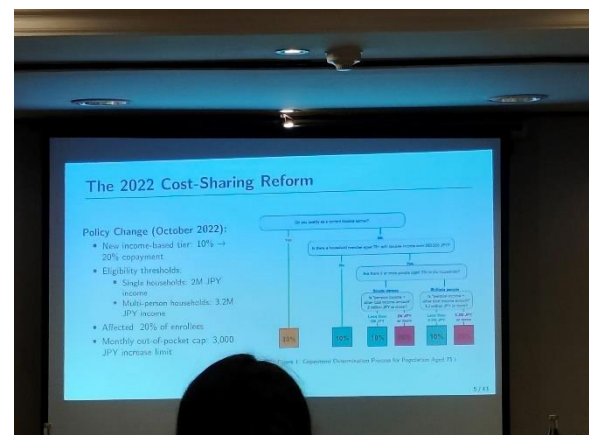
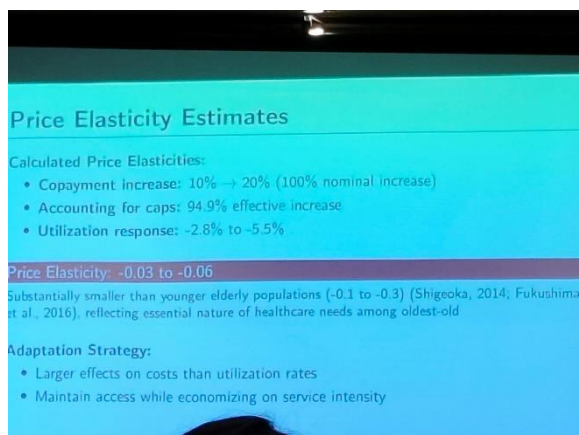
(摘要 1 位主講者簡報重點)

領域：Demand & Utilization of Health Services

子題：The Effect of Cost-Sharing on Medical Care Demand: Insights from Novel Real-World Data for the Oldest-Old in Japan

主講者：Rong Fu

過去針對 75 歲以上年長者的相關研究有限，本研究主要評估最年長者（75 歲以上）如何從預期部分負擔的增加，到整個適應的完整時間週期中，進行策略性的應對，故以日本厚生勞動省於 2022 年 10 月起進行政策改革之背景，分析針對 75 歲以上特定收入族群（資格門檻：單身家庭收入 200 萬日圓，多人家庭收入 320 萬日圓以上，每月自付額上限增加 3,000 日圓）的醫療費用部分負擔從 10%提高至 20%的影響。研究結果顯示，在部分負擔增加之前，出現「最後一分鐘的需求湧入」，導致醫療保健支出飆升。部分負擔增加後，最年長者會大幅降低與先前醫療保健服務使用相關的成本，但不是完全放棄使用醫療服務，而是即使部分負擔增加，會傾向於策略性優先選擇必要的醫療照護項目，高需求的醫療使用者仍能維持穩定的醫療利用率，此政策改革既可達成財務目標，也不影響醫院急性照護的使用率。



參、心得與建議

一、軟硬體設備及會議參與情形

本次大會於印尼巴里島舉辦，在場地與服務人員安排上有肯定與可改進之處，會議場地位於當地渡假村，硬體設施及會議流程大致順暢，每場次時間均為 1.5 小時，足夠與會者說明研究內容及供與會者提問，場地動線規劃尚易明瞭，各會議與休息區距離適中，方便與會者在不同議程間移動；但部分會議室空間大小不足，熱門會議主題有座位不足之情形，與會者須站立聽講。

二、會議內容部分

整體而言，有許多研究在探討非傳染性疾病(NCDs)負擔增加的背景，及關注社會經濟地位弱勢者在服務可近性上的落差。本次大會有研究建議須將「非正式照顧者的成本」納入評估計算，是頗令人驚訝卻又感到實際的理論。在台灣，現行長照政策雖提供豐富的照顧資源，但仍可見失能者與家庭照顧者的悲歌不時躍上新聞版面，家庭照顧者可能身兼工作、家庭及照顧失能者責任等多重角色，其付出的照顧成本如何計算，及影響其生活品質是否有被納入經濟評估，在長照政策的發展上是值得關注的一環。值得思考的是，現行台灣健保政策應用 HTA 協助作為決策參考已日趨穩定及成熟，長照政策是否亦能透過 HTA 的協助發展策略。

長照照顧人力不足是多國均面臨的現象，尤其是低收入國家仍仰賴家庭成員支持等無償照顧方式。反思台灣現行的長照政策，我們在社區據點建置與多層級服務上已有一定基礎，但在人力留任、科技應用與財務永續方面，仍有進步空間。台灣正面臨的少子化、隔代教養等情形，或許也將照顧責任逐漸轉移至年輕世代。長照已成為跨醫療、經濟、科技與社會文化的整合挑戰，未來的長期照顧模式，除了需要穩定的財務基礎，亦需要社會的共同參與和 AI 應用與智慧輔具等科技助力。許多研究亦強調，社會參與與政府單位間跨部門合作為核心策略。另如 EQ-5D、SF-36 等在生活品質量化工具已成熟且被廣泛用於評估長期照顧政策成效。

另本次會議可能因地緣關係，參加場次之與會演講者為來自印尼、泰國等國甚多，日本、韓國等國已實施多年的長照制度，其專家學者之研究相比之下較少，略為可惜。未來倘各國學術研究應用於台灣的長照政策，仍須思考如何將成功經驗轉化、應用到台灣的長照體系，宜再委託國內專家學者進行本土研究後較為可行。

肆、附錄（活動剪影）



會議於巴里島國際會議中心(Bali International Convention Centre, BICC)舉辦，位於努沙杜瓦威斯汀度假村(Westin Resort, Nusa Dua, Bali)。



在電扶梯旁或轉角處有電子布告欄指引會議室



在會議室外有電子布告欄顯示會議主題



與會者交流-中場休息時間於會議室外之休息區



閉幕會議