
自 21 世紀初起，台灣平均餘命皆低於韓國之數值，且其差距呈逐漸擴大之趨勢。根據個人觀點，此趨勢之起因有二：低經常性醫療健保支出佔 GDP 之比重及醫療照護體系之限制。

低經常性醫療健保支出佔 GDP 之比重

決定單一國家之平均餘命之因素眾多，其中醫療支出屬其中貢獻度最高之因素¹。自 21 世紀初期起，台灣經常性醫療健保支出佔 GDP 之比重成長幅度遠不及韓國；2000 至 2020 這二十年間，韓國經常性醫療健保支出佔 GDP 之比重翻了超過一倍，台灣之成長幅度卻不及百分之二十五。此醫療支出佔 GDP 比之成長率差距進一步擴大兩國之平均餘命差。

醫療照護體系之限制

台灣國民健康保險長時間以來受醫護人員詬病，除了高工時及薪資通縮等問題外，其實惠價格所致之高醫療資源使用比例同時惡化全體國民之健康狀態，引出可能的自費相關及健康不平等問題²。在此之上，疫情年代後，為維持堅韌性之照護體系，OCED 已建議增加部分醫療投資，提升醫療人力之供給及扶持；因國民健康保險之施行，提升醫療支出受到一定限制。面對平均餘命之難題，台灣仍有一段長遠的路要走。

¹ OECD (2017), “What has driven life expectancy gains in recent decades? A cross-country analysis of OECD member states”, in Health at a Glance 2017: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

² Christy Pu, Miaw-Chwen Lee, Tsung-Che Hsieh, Income-related inequality in out-of-pocket health-care expenditures under Taiwan's national health insurance system: An international comparable estimation based on A System of Health Accounts, Social Science & Medicine, Volume 326, 2023, 115920, ISSN 0277-9536.