

嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

計畫編號：CNHA94-06

計畫名稱：全民健保 IC 卡的認知與使用情況

執行期間：94 年 1 月 1 日至 94 年 12 月 31 日

<input type="checkbox"/> 整合型計畫	<input checked="" type="checkbox"/> 個別型計畫
計畫總主持人：	計畫主持人：隋安莉
子計畫主持人：	

中華民國 95 年 02 月 24 日

民眾對健保 IC 卡內容、使用與安全性認知上的探討

隋安莉

嘉南藥理科技大學 醫務管理系

摘要

健保局在民國 91 年開始宣導健保 IC 卡的使用，將整合先前的健保紙卡、兒童健康手冊、孕婦健康手冊及重大傷病卡的功能，成為單一健保卡，使民眾一卡到底，方便就醫，並於十年內免換卡，還能登載持卡人的個人部分醫療紀錄等，並可透過讀卡機進行「讀」、「寫」功能。雖然醫政單位在各種媒體上已作宣導，但是對於民眾在 IC 卡認知、使用及安全上的滿意度如何，到目前所做的研究不多，因此我們根據這些項目對一般民眾作問卷調查，並且探討在相關的宣導下，一般民眾與具有醫管背景的民眾之間，對健保卡內容，使用與安全認知上是否有差異，並且另就不同的年齡及教育程度作分析比較。

本研究結果發現：(1)對健保 IC 卡本身所含內容之認知，民眾最瞭解的項目為健保 IC 卡有身分證字號、性別；最不瞭解的項目有重大傷病卡、孕婦健康手冊、兒童健康手冊、健保 IC 卡有提供密碼上鎖等。(2)對健保 IC 卡使用上的瞭解，五成以上的民眾都知道補發新卡需 200 元工本費，但令人驚訝的是，不論教育背景為何，絕大部分的民眾都不知道讀卡機的地點設置在何處。(3)對健保 IC 卡安全上的意見，在「是否會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩」及「IC 卡對抑制流行性傳染病的疫情擴大上有幫助」這二個項目，不同教育背景的民眾其看法有差異。一般而言，民眾對健保 IC 卡仍有安全性上的疑慮。(4)年紀在 30 歲以下的民眾，不論教育背景為何，對於健保 IC 卡內容及使用認知差異變少，尤其對其安全性的認知無差異。(5)教育程度在專科以上的一般民眾，對於健保 IC 卡安全性較有疑慮。他們尤其擔憂其中記載的就醫紀錄會對病患造成不利的影響，並且認為使用健保 IC 卡對個人隱私的安全性堪慮。

根據以上的研究結果，我們針對未來的健保 IC 卡政策宣導提出一些建議，以供醫政單位參考。

1. 前言

自民國八十四年開辦「全民健康保險」政策以來，隨著醫療環境的遽變，在相關的給付制度、核保制度、財務、與便利性機制上漸漸浮現了問題與隱憂。以實際使用時所需之健保

卡為例，民眾因換卡頻繁所造成的印刷與紙質浪費，更換新卡時可能的錯誤，各種不正確的申報等，所導致核保過程的延宕與費用的爭議，皆顯示出健保制度急需改進並修正。

因此，健保局在民國九十一年開始宣導健保 IC 卡的使用。健保局相關單位宣稱，此項措施不僅方便民眾就醫，最重要的是，可以藉由個人晶片中所儲存的就醫記錄，追蹤使用者過去的就醫資訊，防止濫用、冒用甚至逛醫院的情形出現，進而節省健保費用的過度浪費。健保 IC 卡藉由現今網路資訊之發達，能將就醫資料上傳中央健康保險局，從而建立健保 IC 卡就醫歸戶資料庫。此外，利用疾病管制局與中央健康保險局承保資料庫及戶籍資料庫，能有效掌握投保患者的就醫經過或特定醫院病人就醫狀況。對於傳染病源之追蹤、列管及隔離等防疫工作，有極大助益。

但是僅僅一項健保 IC 卡的實施，亦有各種反彈的聲音出現，其中不乏來自醫療單位及其相關工作人員⁽⁴⁾。探究其反對的原因，除了因硬體設施可能的缺陷而造成的影響之外，其安全性、牽涉到個人隱私的部份亦為主要撻伐的目標。

雖然有上述的雜音出現，健保局依然在民國九十二年開始推行健保 IC 卡的使用，並自九十三年 1 月 1 日起，全面使用健保 IC 卡。由於新制剛剛上路，民眾對其認知的程度，使用過後的情況及其滿意度則大多渾沌未明。

2. 研究目的

本研究的目的是在透過問卷，對於民眾在健保 IC 卡使用現況加以研究，並探討不同背景與條件下的使用者，與其對健保 IC 卡之認知之差別。所研究的目標共分成下列三部份：

- (1) 對健保 IC 卡本身所含內容之認知。
- (2) 對健保 IC 卡使用上的認知。
- (3) 對健保 IC 卡安全性的意見。

3. 文獻探討

澎湖為健保 IC 卡最先試辦的地區，全國開業醫師協會廖崇慧秘書長針對澎湖縣的醫院進行「使用健保 IC 卡及讀卡機情形」的問卷調查，接受問卷訪查公私院診所所有 31 家⁽⁴⁾，由問卷調查發現以下情形：

1. 在讀卡機方面每月平均三次以上故障率達九成以上。

- 2.因讀卡機更新作業而延誤掛號及看診作業所造成的不方便有九成以上。
- 3.因與澎湖健保局電話連線進行健保 IC 卡更新時，會造成嚴重塞機情況的有八成以上。
- 4.因讀卡機當機或資料銷毀約有五成以上。
- 5.澎湖地區醫療院所對使用健保 IC 卡均不滿意。

由此項調查中可看出澎湖地區醫療院所對於使用健保 IC 卡的滿意度甚低⁽⁴⁾。

台灣本島也在九十二年 7 月 1 日對區域級以上醫院推行健保 IC 卡，並且預計自九十三年 1 月 1 日全面實施。在搜尋文獻及探查一般媒體資訊後，我們發現許多文章較注重在探討醫療相關人員對健保 IC 卡的滿意度及其硬體方面的情況⁽¹⁻²⁾，對於一般民眾在使用上及認識健保 IC 卡本身方面的研究卻不多。

對於健保 IC 卡政策宣導上，可能會面臨不少的問題。首先，是認知的層面。民眾所受醫療教育上的多寡，最可能影響健保卡的認知。由於健保 IC 卡中的資訊牽涉到許多醫療知識，就一般不常接觸醫療資訊的民眾而言，可能造成認知與使用上的隔閡，目前醫政單位所採用的宣導內容與方式，是否足夠彌補此種隔閡？其中的落差，將造成其使用上的負面影響。

第二，是使用上的問題。若是民眾對健保卡的認知有障礙時，也許就會間接影響其使用的狀況。

第三則屬於安全性的考量。最近隨著各種資料的電子化，民眾享有越來越方便的生活條件，資訊的取得也在彈指之間。雖然造就出迅速方便的社會，但不可諱言地也存在著個人隱私外洩的陰影。隨著詐騙集團的猖獗與偽卡的氾濫，可能大家也會擔心健保 IC 卡沒有辦法保障個人隱私權。雖然衛生署長陳建仁曾指出，健保 IC 卡有多重防護措施，且醫療專用網路為封閉性的網路，並設有防火牆，安全防護為最高的 A 級，跟國防機密屬同一等級，可以有效保護個人的隱私^(3,4)，但是事實上，民眾是否仍有疑慮？

在國外，將健康保險電子化亦為現今趨勢，以歐洲的德國與亞洲的韓國為例，其健保 IC 卡的發與制度及卡片外觀均和台灣不同。

台灣的健保制度是強制全面實施，而德國和韓國則是可選擇性的加入私人保險，再由保險公司發給 IC 卡，且可持 IC 卡就醫的醫療院所數目並不多^(2,5-8)。在 IC 卡的外觀顯示上：台灣有顯示個人姓名、照片、身份證字號及出生年月日；而德國及韓國僅顯示個人的姓名和卡號(見表 1)^(2,5-8)。相較之下台灣健保 IC 卡所顯示的資料較多，可能會有個人隱私外洩之疑慮。民眾使用時，在安全上的疑慮可能較德國或韓國人民為高。

在實際使用方面，德國出現認卡不認人之現象，原因是其 IC 卡外觀並未附有照片提供醫療院所核對，導致有人冒用已死亡持卡人身份，並持續支付保險費用的情況^(6,8)。在台灣方面，外觀顯示較為詳細，可能不會有此問題，但 IC 卡使用才剛起步，未來可能出現的各種情況尚屬未知。

為了釐清上述種種的疑問，我們除了針對一般民眾作問卷分析，以了解健保 IC 卡在實際使用的各種情形之外，並對具有醫管背景的在學青年作相同的調查，以比較醫政單位在相關的各項宣導政策上，是否存有較明顯的專業鴻溝。我們將問卷對象區分為一般民眾與有醫管背景民眾二類，藉此探討民眾對健保 IC 卡的使用、認知及安全的意見，並比較是否因背景的不同而有明顯的認知距離，也可間接了解健保 IC 卡在宣導上是否足夠，並提出相關建議，以供醫政單位作為日後在推廣與宣導上的參考。

4. 研究方法与分析

4.1 問卷校度與信度

問卷效度：本研究設計調查問卷之效度由六位所學相關之專家(3 位醫務管理學碩士、2 位公共衛生學博士與 1 位統計學博士)，經過試填、審查並提供意見後，予以修正改進。

問卷信度：本研究設計調查問卷之信度經統計分析後，其 Cronbach's α 值為 0.8。

4.2 問卷抽樣

本研究設計調查問卷經效度修正後，在公共場合對一般民眾採用無記名方式，進行調查。另外，具有醫管背景的在學青年部份，乃針對嘉南藥理科技大學醫務管理系四技與二技學生作抽樣調查。

4.3 統計分析

對於不同條件(教育程度、年齡等)或不同背景(有無醫管背景)的民眾在健保 IC 卡本身的認知及對健保 IC 卡使用意見上，我們利用卡方檢定和費雪氏精確檢定(Fisher test)作為統計分析的工具加以比較，其結果以 p 值來呈現。

民眾對於健保 IC 卡安全上的意見則以李克特五分法(非常同意(5)、同意(4)、沒意見(3)、不同意(2)、非常不同意(1))評分後，再以無母數分析中的 KW 檢定(Kruskal-Wallis test)作分析，其結果以 p 值呈現。

4.4 研究對象與回收率

本研究問卷中，以一般民眾為對象，共發出 200 份，回收卷數 161 份(81%)；有醫管背景的學生為對象，共發出 100 份，回收卷數

77 份(77%)，合計發出問卷 300 份。

5. 結果

5.1 填發問卷之民眾的基本資料

5.1.1 一般民眾

一般民眾的有效問卷數共有 161 位，年齡分布在 19 至 76 歲之間，介於 20 歲至 50 歲的青壯年共佔 83%。就醫次數在 10 次以下的民眾共佔 77%。其教育程度再專科以上者共佔 85%。其就醫地區均勻分布在台灣北部、中部、南部與東部四地區，但無離島民眾受調查(表 2)。

5.1.2 具醫管背景之在學青年

屬於醫管在學青年的有效問卷數共有 77 位，其就醫次數在 10 次以下的共佔 75%，與一般民眾十分接近。其就醫地區涵蓋台灣北部、中部、南部與東部四地區，但以中南部佔多數，很可能是因遷就就學地區所致，亦無離島學生受調查(表 2)。

5.2 對健保 IC 卡本身所含內容之認知

一般民眾對於健保 IC 卡上具有「身分證字號、性別」、「就醫可用次數及保險對象身分註記」與「門診處方箋、過敏藥物」三項的了解分別各達 88%、66%與 55%(表 3)，位於前三名。而其他項目的了解程度就非常有限，多介於 37%至 20%之間。

有醫管背景的民眾對於上述所有項目知道的比率，平均比一般民眾為高。其中，除了在「健保 IC 卡包含了重大傷病卡」一項上的認知相仿，沒有明顯差異($p=0.06$)外，在「女性的健保 IC 卡包含了孕婦健康手冊」、「健保 IC 卡晶片中有紀錄門診處方箋、過敏藥物等」、「健保 IC 卡晶片中有紀錄預防接種、器官捐贈」、「健保 IC 晶片中有紀錄就醫可用次數、保險對象身分註記等」、「健保 IC 卡有提供密碼上鎖」，這五個項目的認知差異在統計學上均具顯著意義($p<0.01$)。

整體而言，對於健保 IC 卡中含有身分證字號及性別、門診處方箋與過敏藥物、就醫可用次數及保險對象身分註記等，不論背景為何，都有較多的民眾知道(表 3)，而其他項目中，雖然有醫管背景的民眾知道的比率較高，但了解程度仍嫌過低，例如，一般民眾知道健保 IC 卡可提供密碼上鎖的比率僅有二成，而有醫管背景的民眾知道此項的亦不到一半(48%)。因此，建議可以多加強這方面的宣導，讓大家有更深的認識。

5.3 對健保 IC 卡使用上的認知

在健保 IC 卡的使用一項的問卷項目中，約有半數的民眾明白「重新補發需 200 元工本費」與「未貼照片需用身分證核對」，但知道

公共讀卡機設置地點的民眾卻極低，僅有 12% 左右(表 4)。令人驚訝的是，在使用的認知上，一般民眾與有醫管背景的民眾接近，並未因背景的不同而有顯著的差異性。

我們的結果顯示，不論民眾背景為何，大多都不知道讀卡機的設置地點，因此可以多加強這方面的宣導，讓民眾在使用 6 次後或需更新時，可以順利找到或知道如何尋獲讀卡機，增加健保 IC 卡的便利性，也可以加強民眾使用的意願。

5.4 對健保 IC 卡安全上的意見

一般民眾或是醫管在學青年多認為在健保 IC 卡上存有個人就醫紀錄是合理的，其平均數分別為 4.0 與 4.1(表 5)。

在「不會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩」這一題問卷項目中，一般民眾與醫管在學青年即有顯著的差異。若由平均數來看，除「不會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩」與「不會擔心就醫資訊外洩而被拒保」這兩項中，一般民眾平均數較低(平均數為 2.7 與 2.9，見表 5)，顯示其較為憂心之外，其他各項中，一般民眾與有醫管背景的民眾差異都並不大。這項結果顯示，相關教育背景上的差異，並不會影響民眾對於健保 IC 卡上的安全意見，而且民眾對於醫療院所與政府在資料保密上的安全性，平均而言其擔心程度尚可(平均數為 3.3-3.5，見表 4)。此外，對於使用健保 IC 卡是否可幫助抑制流行性傳染病的疫情擴大，民眾均抱持較正向的看法。

5.5 年齡因素

受調查的具醫管背景的在學者年紀多較輕，與一般民眾較不一致。為了避免因年齡一項的差異，可能會影響分析結果，且為了進一步探討時下一般年輕人，對於健保 IC 卡是否仍有類似以上的看法，我們進一步將樣本年齡侷限於 30 歲以下、再分成是否有醫管背景二組，作相同的問卷分析(表 6a, b 與 c)。

對健保卡內容的瞭解方面，分析後發現「門診處方箋」、「預防接種」、「可用次數」與「密碼上鎖」四項的認識在二組間仍有統計上的差異(表 6a 與表 2)。

健保 IC 卡在使用上，以「補發需工本費」一項變的有顯著差異。亦即有醫管背景的人比一般無醫管背景的人較知道此項，但其他各項中，二者則無差異，且都偏向較低的瞭解程度。此項結果與未區分年齡時所得到的結果是很接近的(表 6b 與表 3)。

至於健保 IC 卡的安全性，年齡相近的二組對此認知均無顯著差異。尤其在原為有差異的「是否擔心健保卡內的資訊外洩」與「對抑制流行性傳染病的疫情擴大上有幫助」二項上

一般與非醫管的民眾認知之間轉為無差異。但是在無醫管背景的人所得的平均數，則與未做年齡區分之前非常接近(表 6c 與表 5)。

5.6 健保 IC 卡安全性上更進一步的分析

對使用健保 IC 卡的安全性，不管是否具有醫管背景，其測得的平均數均不高。有鑑於具有醫療知識背景的民眾畢竟少數，因此，對於不熟悉醫療院所內部作業的普羅大眾在使用健保 IC 卡在安全性上的疑慮更需瞭解。

因為具有醫管背景的民眾其教育程度均為專科以上，而一般民眾則有不同的狀況。為了瞭解不同的教育程度是否會造成影響？若會，又是影響哪些項目？我們僅針對一般民眾，就健保 IC 卡在安全性認知上，區分為不同的教育程度，另外單獨再作分析(表 7)，發現結果有改變。教育程度在大專以上的民眾明顯地對「就醫紀錄對患者造成不利影響」與「使用健保卡對個人隱私是安全的」二項上有顯著差異 ($p < 0.05$ ，見表 7)，亦即大專以上的民眾，對此二項抱持較為負面的看法。但是，若就同一樣本群再做年齡的因素探討相同的問題，則此二項變得無顯著差異(表 8)。

6. 討論

經由我們的研究發現，一般民眾對於健保 IC 卡的內容認知仍屬有限，有許多項目的宣導有待加強。在使用上，讀卡機的設置地點成為民眾的盲點，但是卻是在使用上不可或缺的資訊。而安全性上，一般民眾多可接受個人就醫的紀錄，但不免也會對隱私與機密資料的外洩產生疑慮。至於使用健保 IC 卡可否抑制流行性傳染病的擴大以及因此增加其使用健保 IC 卡的意願，一般民眾的看法多屬正向的。

由本調查的基本資料顯示，在就醫次數上，一般民眾與具醫管背景的民眾間的差異不大。前者就醫 20 次以下的民眾佔所有有效樣本的 94%(153/164)，而後者佔 91%(70/77)(表 2)，因此可排除由於就醫次數而引起認知分析上的偏差。

我們的研究結果顯示，不論民眾是否有相關的教育背景，在健保 IC 卡的使用上均無差異，對於公共讀卡機的設置地點均不清楚。但是對健保 IC 卡的認知方面顯示，有醫管背景與一般民眾就存有相當顯著的差異。有接受過醫管相關知識的民眾比較瞭解健保 IC 卡中所包含的內容。因此，建議日後在媒體宣導上，應多加強這方面的相關知識，讓不具醫管專業知識的民眾可以更加的瞭解。

隨著詐騙集團的猖獗與偽卡的氾濫，可能大家都會擔心健保 IC 卡沒有辦法保障個人隱私權。我們的研究結果也的確顯示出此點隱憂：一般民眾還是會擔心紀錄在 IC 卡內的資

料會外洩，所以希望相關機構能夠對於這方面的問題，提出一些具體的方案以解決民眾的疑慮。

一般民眾或是有醫管背景的民眾對政府機關、醫療院所是否會洩漏機密的憂慮倒是不明顯(平均數 3.3-3.5，表 5)，且在不同的教育程度或年齡條件下，其差異也不大(表 7、表 8)，顯示出民種對於政府機關、醫療院所仍有一定的信心。至於其所憂心的安全問題，很可能是擔憂萬一健保 IC 卡遺失，會遭不法份子冒用，甚至根據所記載之就醫紀錄進行勒索。

若僅由平均數來看，一般民眾較為憂心健保 IC 卡內的資訊外洩(2.7，表 5)，而且亦擔憂因就醫資訊外洩而被拒保(2.9，表 5)，但是有醫管背景的民眾則較不擔心(均為 3.1，表 5)，顯示相關教育背景可能提供民眾在使用健保 IC 卡的流程上較多了解，因而可較為理性的判斷，不致隨便恐慌。

在偽卡氾濫的今日社會中，民眾對於政府機關、醫療院所在資料保密上的安全性雖不致太過憂心(平均數 3.3-3.5，見表 5)，但是，在社會上佔多數的一般民眾中，所受教育程度愈高，對健保 IC 卡資訊外洩的疑慮也就愈大(平均數 2.6，見表 7，專科以上、第二項)，尤其是個人隱私上與權益上的顧慮。這與年齡無關(表 8)，純粹是教育高低所造成的差異。因此，醫政單位需加強專業上的介紹，以解除較高教育程度之民眾的疑慮。由於一般民眾對於健保 IC 卡提供晶片上鎖一項知道的僅有 20%，因此晶片中鎖碼的功能就更需加強宣導。將來健保 IC 卡要登錄用藥或登錄病名碼等，應多方徵詢民眾、醫界及專家意見，取得共識後才實施。

此外，民眾皆認為使用健保 IC 卡可幫助抑制流行性傳染病的疫情擴大，並增加預防流行性傳染病的資訊，也都願意為了社會整體性的安全而增加使用健保 IC 卡，不但顯示出政策宣導的成功，令人欣慰的是，也間接看出台灣多數民眾依然有著高度的道德心。

雖然在澎湖的醫療院所中，醫護人員對健保 IC 卡的使用滿意度很低⁽⁴⁾，但是根據我們的研究結果顯示，一般民眾對於健保 IC 卡的滿意度尚不至於太差，民眾亦肯定健保 IC 卡能防止傳染病疫情的擴大。此外，為了預防流行性傳染病，民眾均會增加使用 IC 卡的意願，可見民眾不但願意配合使用健保 IC 卡以抑制疫情擴大，且大多都能接受這項新的健保政策，反映出政策宣導的成果。

最後，值得一提的是，若民眾遺失健保卡後，僅能至郵局櫃檯、各地之分局、聯絡辦公室申請補發，若以較方便的郵局申請為例，卻需要至少 5 到 6 天的工作天，加上週休二日，將近 8 天的延宕，會造成民眾就醫上的困

擾，因此，如何將補發手續縮短可能需要進一步研究。

7. 結論

我們針對民眾對於健保 IC 卡的認知、使用及安全上的意見作調查：一般民眾與有醫管背景的民眾在健保 IC 卡包含內容上的認知是有差異的，此外，不管是否有相關醫訊教育背景，近半數民眾知道如何使用健保 IC 卡就醫，亦明瞭有關使用健保 IC 卡方面的相關知識，但普遍性不了解公共讀卡機的設置地點。

雖然民眾對於健保 IC 卡在安全上的意見幾乎都屬於可接受範圍，但多少還是會擔心紀錄如果被洩洩而喪失了隱私權，較高教育程度的民眾尤其明顯，因此需加強宣導健保 IC 卡中普遍較不為民眾熟知的晶片鎖碼功能，以釋疑慮。

8. 建議

我們根據所研究之結果，針對健保 IC 卡提出以下五點建議：

- (1) 對於一般民眾，往後應加強健保 IC 卡中所含部分內容的宣導，尤其是包含有重大傷病卡、孕婦健康手冊、兒童手冊、預防接種紀錄、器官捐贈、處方箋、過敏藥物、有提供密碼上鎖等數項。
- (2) 針對健保 IC 卡的使用，應加強宣導公共讀卡機的設置地點，使所有民眾都能更加瞭解健保 IC 卡所帶來的好處及便利性。
- (3) 雖然健保局一再強調健保 IC 卡絕對不會侵犯到個人隱私，但民眾還是會擔心這個問題。所以健保局應加強與民眾間的溝通，並告知其所設計的防偽與鎖碼功能，讓民眾對於使用健保 IC 卡更有信心。
- (4) 針對教育程度較高的民眾應更加強專業性的說明，例如防偽設計、晶片鎖碼、讀卡專業人士限定與讀卡人需留紀錄以利追查等。可在特定的場所，如大專院校中、網路上以及各種學術性會議場所，加強較專業上的宣導，以解疑慮。
- (5) 有鑒於媒體於九十二年 12 月 25 日披露民眾基本資料自健保局網路外洩⁽³⁾，以及後續的工作員工盜取民眾資料賣給討債集團等不法行爲，健保局及醫療院所網路的安全性與防火牆仍待加強，且內部員工管理的工作更是刻不容緩。

誌謝

感謝嘉南藥理科技大學醫務管理系陳青浩老師提供統計學上的意見，陳惠芳、陳怡君、林為森、謝明娟與潘大永老師提供問卷校度鑑定，陳城霖主任的精神鼓勵與校長王昭雄博士提供的研究環境，教育部在經費上的資助。

參考文獻

- [1] 賴俊澤，「二代醫療網之健保 IC 卡安全作業之研究」，**國立成功大學工程科學研究所碩士論文**，90 年 6 月，(2001)。
- [2] 陳贊昊，「健保 IC 卡金融卡資料庫管理系統之研究」，**國立成功大學工程科學研究所碩士論文**，85 年 6 月，(1996)。
- [3] <http://www.nhi.gov.tw> 中央健保局
- [4] <http://www.gptaiwan.org.tw/~nonid/a1999new.html> 澎湖醫院所試用健保 IC 卡之問卷調查結果
- [5] <http://www.gptaiwan.org.tw/~nonid/link.html> IC 智慧卡
- [6] <http://members.tripod.com/jiuanjih-wu/krankenversicher.htm> 德國健保卡濫用問題與對策
- [7] <http://www.multos.com/library/pdf/02-10-00%20Korean%20CS.pdf> 韓國健保卡
- [8] http://www.javacard.org/others/sc_application_s.htm#8 德國健保卡

表 1、台灣健保 IC 卡與他國健保 IC 卡各項差異的比較

		台灣	德國	韓國
發給方式		全面實施並發卡	私人保險	1、私人保險 2、虛擬醫院
外觀顯示	姓名	◎*	◎	◎
	照片	◎		
	身份證字號	◎		
	卡號		◎	◎
	出生年月日	◎		

*有◎者代表有顯示

表 2、一般民眾與具醫管背景民眾之基本資料

	一 般		醫 管	
	%	(人數)	%	(人數)
性別				
男	38	(61)	13	(10)
女	62	(100)	87	(67)
年齡				
19 歲以下(含 19 歲)	8	(14)	1	(1)
20~30 歲	47	(79)	99	(76)
31~40 歲	12	(19)	0	(0)
41~50 歲	24	(38)	0	(0)
51~60 歲	6	(10)	0	(0)
61 歲以上	1	(1)	0	(0)
教育程度				
小學以下(含小學)	4	(7)	0	(0)
國中(含肄業)	11	(17)	0	(0)
高中 / 職(含肄業)	25	(40)	0	(0)
專科(含肄業)	17	(27)	0	(0)
大學 / 技術學院(含肄業)	30	(49)	100	(77)
研究所(含肄業)	13	(21)	0	(0)
去年平均就醫次數				
5 次以下(含 5 次)	38	(62)	43	(33)
6~10 次	39	(63)	32	(25)
11~20 次	19	(30)	16	(12)
21~30 次	2	(3)	8	(6)
31 次以上	2	(3)	1	(1)

表 2、一般民眾與具醫管背景民眾之基本資料(續)

	一般		醫管	
	%	(人數)	%	(人數)
最常就醫縣市				
北部	15	(24)	9	(7)
中部	24	(38)	21	(16)
南部	48	(78)	66	(51)
東部	13	(21)	4	(3)
離島	0	(0)	0	(0)

表 3、一般民眾與醫管民眾對健保 IC 卡所含內容的認知

項 目	% (知道人數)		p value
	一 般 N=161	醫 管 N=77	
重大傷病卡	37 (59)	49 (38)	0.062
孕婦健康手冊	25 (41)	42 (32)	0.012*
兒童健康手冊	37 (60)	53 (41)	0.020*
身分證字號、性別等	88 (141)	97 (75)	0.034*
門診處方箋、過敏藥物等	55 (89)	87 (67)	0.00***
預防接種、器官捐贈	22 (36)	58 (45)	0.00***
就醫可用次數、保險對象身分註記等	66 (106)	95 (73)	0.00***
健保 IC 卡有提供密碼上鎖	20 (32)	48 (37)	0.00***

* $p < 0.05$

*** $p < 0.001$

表 4、一般民眾與醫管民眾對健保 IC 卡使用上的認知

項 目	% (知道人數)		p value
	一 般 N=161	醫 管 N=77	
重新補發需要 200 元的工本費	52 (84)	65 (50)	0.063
公共讀卡機的設置地點	12 (20)	12 (9)	0.871
未貼照片時，需拿身分證核對	52 (83)	56 (43)	0.535
有使用健保 IC 卡就醫過	17 (28)	25 (19)	0.187

表 5、一般民眾與醫管民眾對健保 IC 卡安全性的意見

項 目	平均數(範圍)		p value
	一 般 N=161	醫 管 N=77	
存有個人就醫紀錄是合理的	4.0 (1-5)	4.1 (2-5)	0.14
不會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩	2.7 (1-5)	3.1 (1-5)	0.015*
不會擔心就醫資訊外洩而被拒保	2.9 (1-5)	3.1 (1-5)	0.108
就醫紀錄不會對病患造成不利的影響	3.3 (1-5)	3.2 (1-5)	0.491
政府機關對民眾卡中的資訊會保密	3.3 (1-5)	3.4 (1-5)	0.539
醫療院所對於民眾卡中的資訊會保密	3.4 (1-5)	3.5 (2-5)	0.787
使用健保 IC 卡對個人隱私是安全的	3.1 (1-5)	3.2 (2-5)	0.618
抑制流行性傳染病的疫情擴大有幫助	3.6 (1-5)	3.4 (1-5)	0.057
提供預防流行性傳染病的資訊有幫助	3.7 (1-5)	3.6 (2-5)	0.311
以預防流行性傳染病，增加使用 IC 卡的意願	3.6 (1-5)	3.5 (2-5)	0.067

* $p < 0.05$

表 6、青年(30 歲以下)對健保 IC 卡認知之分析 — 有無醫管背景之比較

a. 健保 IC 卡所含內容之認知

項 目	% (知道人數)		p value
	一 般 N=93	醫 管 N=77	
重大傷病卡	37 (34)	49 (38)	0.093
孕婦健康手冊	28 (26)	42 (32)	0.063
兒童健康手冊	41 (38)	53 (41)	0.107
身分證字號、性別等	95 (88)	97 (75)	0.364
門診處方箋、過敏藥物等	62 (58)	87 (67)	0.00***
預防接種、器官捐贈	27 (25)	58 (45)	0.00***
就醫可用次數、保險對象身分註記等	69 (64)	95 (73)	0.00***
健保 IC 卡有提供密碼上鎖	22 (20)	48 (37)	0.00***

*** $p < 0.001$

表 6、青年(30 歲以下)對健保 IC 卡認知之分析 — 有無醫管背景之比較

b. 健保 IC 卡使用上之認知

項 目	% (知道人數)		p value
	一 般 N=93	醫 管 N=77	
重新補發需要 200 元的工本費	48 (45)	65 (50)	0.031*
公共讀卡機的設置地點	14 (13)	12 (9)	0.658
未貼照片時，需拿身分證核對	51 (47)	56 (43)	0.490
有使用健保 IC 卡就醫過	24 (22)	25 (19)	0.877

* $p < 0.05$

表 6、青年(30 歲以下)對健保 IC 卡認知之分析 — 有無醫管背景之比較

c. 健保 IC 卡安全性之意見

項 目	平均數(範圍)		p value
	一 般 N=93	醫 管 N=77	
存有個人就醫紀錄是合理的	4.1 (1-5)	4.1 (2-5)	0.776
不會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩	2.7 (1-5)	3.1 (1-5)	0.162
不會擔心就醫資訊外洩而被拒保	2.8 (1-5)	3.1 (1-5)	0.065
就醫紀錄不會對病患造成不利的影響	3.2 (1-5)	3.2 (1-5)	0.832
政府機關對民眾卡中的資訊會保密	3.2 (1-5)	3.4 (1-5)	0.379
醫療院所對於民眾卡中的資訊會保密	3.4 (1-5)	3.5 (2-5)	0.820
使用健保 IC 卡對個人隱私是安全的	3.2 (1-5)	3.2 (2-5)	0.711
抑制流行性傳染病的疫情擴大有幫助	3.5 (1-5)	3.4 (1-5)	0.314
提供預防流行性傳染病的資訊有幫助	3.5 (1-5)	3.6 (2-5)	0.802
以預防流行性傳染病，增加使用 IC 卡的意願	3.6 (1-5)	3.5 (2-5)	0.241

表 7、一般民眾對健保 IC 卡安全性意見之分析 — 教育程度之差異

項 目	平均數(範圍)		p value
	專科以下 N=64	專科以上 N=97	
存有個人就醫紀錄是合理的	3.9 (1-5)	4 (1-5)	0.396
不會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩	2.9 (1-5)	2.6 (1-5)	0.067
不會擔心就醫資訊外洩而被拒保	3.0 (1-5)	2.8 (1-5)	0.284
就醫紀錄不會對病患造成不利的影響	3.5 (1-5)	3.1 (1-5)	0.044*
政府機關對民眾卡中的資訊會保密	3.5 (1-5)	3.2 (1-5)	0.105
醫療院所對於民眾卡中的資訊會保密	3.6 (1-5)	3.3 (1-5)	0.093
使用健保 IC 卡對個人隱私是安全的	3.4 (1-5)	2.9 (1-5)	0.018*
抑制流行性傳染病的疫情擴大有幫助	3.8 (1-5)	3.5 (1-5)	0.059
提供預防流行性傳染病的資訊有幫助	3.8 (1-5)	3.6 (1-5)	0.133
以預防流行性傳染病，增加使用 IC 卡的意願	3.8 (1-5)	3.5 (1-5)	0.039

* $p < 0.05$

表 8、一般民眾對健保 IC 卡安全性意見之分析 — 年齡之差異

項 目	平均數(範圍)		p value
	30 歲以下 N=93	30 歲以上 N=68	
存有個人就醫紀錄是合理的	4.0 (1-5)	3.8 (1-5)	0.016*
不會擔心健保 IC 卡內的資訊外洩	2.7 (1-5)	2.6 (1-5)	0.476
不會擔心就醫資訊外洩而被拒保	2.9 (1-5)	3.0 (1-5)	0.417
就醫紀錄不會對病患造成不利的影響	3.3 (1-5)	3.4 (1-5)	0.078
政府機關對民眾卡中的資訊會保密	3.3 (1-5)	3.4 (1-5)	0.532
醫療院所對於民眾卡中的資訊會保密	3.4 (1-5)	3.5 (1-5)	0.896
使用健保 IC 卡對個人隱私是安全的	3.1 (1-5)	3.1 (1-5)	0.835
抑制流行性傳染病的疫情擴大有幫助	3.6 (1-5)	3.7 (2-5)	0.115
提供預防流行性傳染病的資訊有幫助	3.7 (1-5)	3.9 (1-5)	0.011*
以預防流行性傳染病，增加使用 IC 卡的意願	3.6 (1-5)	3.7 (2-5)	0.227

* $p < 0.05$