

Fed 縮表

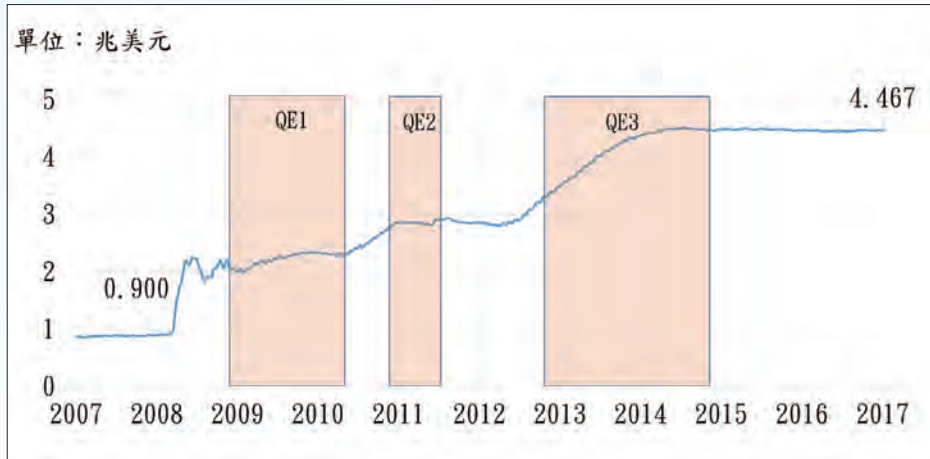
商品策劃處 研究企劃科

所謂 Fed 縮表，便是縮減 Fed 資產負債表的規模。Fed 前主席柏南克在 2013 年 5 月 22 日國會聽證會上，首度釋出 Fed 未來將縮減購債規模的訊息，受此影響，亞洲新興市場立即出現明顯衝擊，外資大幅淨賣超股票回應，匯市亦出現震盪。而今 Fed 計畫於 2017 年年底前正式開始縮表，已引起全球投資者密切關注。

為何市場對縮表如此高度警戒，Fed 卻非縮表不可？究竟會造成什麼影響？必須先從 2008 年的次級房貸風暴談起。2008 年美國次級房貸危機，演變成全球金融海嘯，各國央行不斷降息，幾乎接近於「零利率」。此時，央

行已無法再藉由傳統的貨幣政策來穩定金融市場與促進經濟成長，於是許多國家央行採取大規模資產購買計畫〔即量化寬鬆 (Quantitative Easing, QE) 的非傳統貨幣政策〕，企圖降低民間融資成本，來刺激就業與產出。Fed 為了挽救經濟，不僅降低聯邦基準利率至 0~0.25% 的歷史低位，並陸續採取 3 輪 QE；在 QE 期間大量買入政府公債、機構債與房貸擔保證券 (MBS) 等資產，共 3.98 兆美元，造成 Fed 資產負債表規模迅速膨脹，達 4.5 兆美元，相較於金融海嘯前的 9,000 億美元，增加了 5 倍之多，這也代表 Fed 對市場釋放出大量的資金。

圖一、Fed資產負債表規模



資料來源：Bloomberg

QE 實施後，美國金融情勢逐漸回穩，就業市場逐步改善，經濟呈現溫和成長，2010 年經濟成長率已由負值提升為 2.5%，惟寬鬆貨幣政策同時帶來了負面的影響。過度寬鬆的資金與低利率使資金使用成本過低，造成房價與股價大幅攀升，恐有資產泡沫化的問題浮現。此外，低利率降低了銀行的收益能力，並且間接鼓勵銀行採取高風險的投資以換取高收益。以上種種現象若持續下去，恐怕衍生出如貧富差距擴大與資源配置不當等經濟與社會問題。因此，Fed 正試圖尋找一個適當的時機正式開始縮表，讓貨幣政策回歸正常化，資產規模回歸到相對正常的水準，避免日後若出現金融危機時，Fed 無貨幣政策施展的空間。

由於美國經濟目前已處於穩健復甦階段，經濟體有能力承受縮表的衝擊，故 Fed 於 7 月宣布將於近期內

(relatively soon) 開始縮表計畫。Fed 在「政策正常化原則與計畫」(Policy Normalization Principles and Plans) 中訂出每月各種證券到期收回本金的上限，並逐步提高上限，超過上限的部分會再投入市場。政府公債收回的本金上限，最初為每月 60 億美元，之後每三個月將上限調高 60 億美元，最終上限為每月 300 億美元，之後不再調高。而機構債與 MBS 上限則為最初每月 40 億美元，之後每三個月將上限調高 40 億美元，最終上限為每月 200 億美元，之後不再調高。如此一來，預計第一年縮表金額達 3,000 億美元，佔 Fed 總資產 6.7%，第二年開始每年縮表金額達 6,000 億美元，縮減金額佔 Fed 總資產 13.4%。根據 Kansas City Fed 預估，若在 2 年內縮減資產 6,750 億美元，效果等同調升聯邦基準利率 1 碼。因此，Fed 初期縮表規模不大，短期的影響層面較小，但長期則存在一些隱憂。

表一、Fed計畫縮減金額上限

單位：億美元

縮減金額上限	第 1 ~ 3 個月	第 4 ~ 6 個月	第 7 ~ 9 個月	第 10 ~ 12 個月	第 13 個月 (含之後)
政府公債	60	120	180	240	300
機構債與 MBS	40	80	120	160	200
合計	100	200	300	400	500

從歷史經驗觀之，Fed 於 1994 年到 2000 年期間採取升息政策，聯邦基準利率由 3% 調升至 6.5% 後，導致美國原本持續上漲的股價走勢反轉。另一方面，隨著利率提升，境外資金流向美國套利，進而使美元走強，惟新興市場的經濟卻因外資抽離而走弱。因此，若 Fed 正式開始縮表，配合升息循環的步調，長期而言將導致公債利率與貸款利率攀升，市場上企業或個人投機性的資金將減少，美國股市與房市價格走勢將可能往下修正，屆時可能不利於美國經濟成長；另一方面，觀察近期美元指數走勢仍屬於相對弱勢，惟隨著 Fed 升息縮表，一旦美元走勢開始反轉，匯率、利率同步上揚，則新興市場走弱的情形將可能再次發生。

又現階段因我國景氣呈現復甦，2017 年 1-6 月出口明顯提升，較去年同期成長 12.5%，顯示我國出口產業在國際上具有優良的競爭力，今年第一季經濟成長率為 2.6%，加上就業市場良好，通膨無虞，經濟基本面尚佳，故短期內，美國縮表對我國衝擊應不大。就長期而言，Fed 縮表後，若美元走強，

我國外匯存底充裕，應有助於維持新台幣兌美元匯率之穩定。惟隨著美國縮表升息腳步加快，我國央行亦有可能重新啟動升息，屆時我國股市與偏高的房價亦會面臨修正壓力。

— 資料來源 —

1. 中央銀行金融穩定報告，“美國量化寬鬆貨幣政策退場對新興市場之影響” 2015.05
2. 李怡庭，貨幣銀行學，第三版，2016.08
3. FOMC, Federal Reserve Meeting Minutes, 2017.6.14





淺談醫療險理賠爭議

保險代理人處

壹、前言

隨著經濟蓬勃發展，國民的生活水準普遍提高，保險已經成為一般人在日常生活中常用之風險管理手段，而隨著人們生活的演進，保險所分擔的風險種類愈形多樣化，提供了多樣化的保險商品供消費者選擇，但隨著保險商品種類及投保人口的增加，保險爭議也屢見不鮮。

隨著保險觀念普及和醫療進步，越來越多人透過保險轉嫁風險。五花八門的保險商品、複雜瑣碎的條文，一般民眾實在難以理解，而投保後萬一發生

事故時不能獲得理賠，或對保障的認知與保單內容不同，爭議便產生了！因此了解保險契約所保障之內容，才能瞭解保障是否足夠，也能避免日後的理賠爭議，進而使保險能發揮保障的功能。而根據保險業之統計保單理賠爭議有八成都來自醫療險，可見弄清醫療險理賠問題的確很重要！因此本文將就「保險契約保障範圍」及「常見醫療險理賠爭議類型」為介紹，俾供作為投保前之參考，期能因此降低保險理賠的糾紛與爭議，使客戶能獲得應有的理賠給付，以實現保險制度的真諦。

貳、保險契約所保障之內容

一般人對於醫療險的認知是「總以為醫療險能夠保障所有的醫療事故」。事實上商業醫療保險與一般人的認知是有很大的差距，以致發生醫療事故時常會產生理賠糾紛。因此為釐清醫療險的理賠範圍，避免過度期望醫療險的保障，首先要建立一些基本的觀念，本文將先從保險契約之「名詞定義」、「保險範圍」、「給付項目」、「除外責任」四個大項目介紹，俾了解保險契約所保障之內容。

一、名詞定義

通常在保單條款的第二條，其記載保單條款中，各項名詞的定義。如「傷害」、「疾病」、「醫院」、「住院」分別有其規範，下面就上述名詞為介紹。

(一)「疾病」係指被保險人自本附約生效日起持續有效三十日或復效日以後所發生之疾病。但續保者，本附約在續保日前已持續有效逾三十日時，受此限。前述所指「生效日起 30 天之內」稱之為「等待期」，「等待期」內所發生的疾病是不予理賠的（少數商品沒有等待期的限制或等待期為 90 天，投保時應特別留意）。另外要特別注意的是復效時將會造成「疾病時間」重新計算，造成復效前已經罹患的疾病不再理賠，因此確保保費繳交的正常性是很重要的喔。

(二)「傷害」係指被保險人於本附約有效期間內，遭受意外傷害事故，因而蒙受之傷害。因此醫療險保障範圍包含疾病與意外，而意外並沒有等待期。

(三)「醫院」係指依照醫療法規定領有開業執照並設有病房收治病人之公、私立及財團法人醫院。需特別注意的是「醫療法」中規定只有醫院才可設置病房收治病入，診所只能設置觀察病床，因此千萬不能因為院所內有病床就認定為「醫院」，兩者是不同的，於診所就醫將可能遭拒賠！

(四)「住院」係指被保險人經醫師診斷其疾病或傷害必須入住醫院，且正式辦理住院手續並確實在醫院接受診療者。所謂的「必須住院」是指病情有住院治療的必要性，若主治醫師認為該病情沒有住院治療的必要性，是由病患「主動」要求自費住院，則不符合「必須住院」的要件，因此無法獲得理賠。另外急診留觀並不符合「正式辦理住院手續」，常見因病房不足而於急診室待床，理賠時卻遭拒絕，需請醫師於診斷書上註明因病房不足而暫留急診病床。

二、保險範圍

保險範圍係用來界定這份保單所承保的保險範圍為何在何種狀況或範圍內，得申請理賠保險金。而前述之「名詞定義」就是用來解釋保單的「保障範圍」，因此保單條款中的「名詞定義」，一定要再三審視。

總結一下，關於「醫療險」的「保障範圍」必須符合：

1. 契約簽訂後發生的意外事故或是簽訂 30 天後（依該商品保單條款訂定）發生的疾病。
2. 必須辦理住院手續或執行門診手術。
3. 是否住院需經過醫師診斷確認有住院的必要性。
4. 住院只能在「醫院」，不能在診所。
5. 醫療險的除外不保事項 - 包括故意行為、懷孕或分娩不予理賠。

三、除外責任

除外責任係在說明，即使事故發生屬於前述保單條款中之「保障範圍」內，仍不理賠之情形。過去保險業務員在銷售保單時，總是單純以住院一天賠多少、手術一次最高賠多少...等籠統性數字來做行銷，常常忽略對「除外不保」事項為說明，然而醫療保險最容易產生理賠糾紛的地方就是「除外不保」條款，包括了出自個人意識的自主行為

等「主觀風險」，或是因為酒駕或吸毒造成的犯罪行為，甚至是懷孕、分娩等等目前不視為「疾病」的事故，除外不保分為因原因所發生的除外責任、因事故所發生的除外責及法律規定的除外不保任，說明如下：

（一）因原因所發生的除外責任

1. 被保險人之故意行為（包括自殺及自殺未遂）

如被保人蓄意導致自己受傷，保險公司不負醫療費的賠償責任。

2. 被保險人之犯罪行為

如其事故原因是出於被保險人故意犯罪行為，保險公司不負醫療費的賠償責任

3. 被保險人非法施用防制毒品相關法令所稱之毒品

為避免保險成為犯罪者濫用的工具，也避免浪費保險資源，因此自殘、施用毒品、或是任何犯罪過程造成的傷害都不會理賠，尤其是要特別注意的是，目前只要吐氣所含酒精濃度達每公升零點二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零點零五以上而駕騎車輛者，就會違反公共危險罪而落入除外條款遭到拒賠。

（二）因事故所發生的除外責任

1. 美容手術、外科整型。但為重建其基本功所作之必要整型，不在此限。

以上指的是只在於個人美醜，但不影響健康的整形或美容手術，若是乳癌造成乳房切除而需進行的重建義乳手術則是不在此範圍。

2. 外觀可見之天生畸形

指通常可經由肉眼發現的天生殘缺或畸形，96年1月1日實施的「住院醫療費用保險單示範條款」修正案，在金管會函令說明中有提到「由於天生畸形是否包括內在之先天性疾病經常發生爭議，爰明訂此類情況以外觀可見者為限。」，因此若為無法肉眼看到並且先前未診斷出的先天性疾病就不在其列。但也特別提到，如果要將其他先天性疾病列為除外責任，也可將具體名稱一一列明清楚，所以要視各商品條款（目前為止，業界尚無列明其他先天性疾病之醫療險商品）。

3. 非因當次住院事故治療之目的所進行之牙科手術

這一項只針對「實支實付保險」，亦即如果不是為了牙科手術而辦理住院，則不予理賠。

4. 裝設義齒、義肢、義眼、眼鏡、助聽器或其它附屬品。但因遭受意外傷害事故所致者，不在此限，且其裝設以一次為限。

這一項也是針對「實支實付保險」，門診牙齒手術須為意外事故造成始能申請理賠，惟只理賠第一次裝設，若未來損壞要重新更換就不再理賠。

5. 健康檢查、療養、靜養、戒毒、戒酒、護理或養老之非以直接診治病人為目的者健康檢查是指沒有針對任何病症的檢查，若本身已有身體不適的症狀，檢查目的是針對此症狀，則不在其列，但是依然要符合至醫院辦理住院或手術的保障範圍。其它例如療養、養老等也要注意，因為疾病或意外造成需要長期休養甚至需要家人照顧等情況，是無法獲得醫療險理賠的，而因為長時間無法工作甚至失去日常生活能力，對家庭的經濟損害絕對比醫療費用高，建議應該要以『殘廢險』等長期照護險種來獲得保障。
6. 不孕症、人工受孕或非以治療為目的之避孕及絕育手術指的是非因疾病引起的「主觀風險」，治療與否與健康無關。
7. 懷孕、流產或分娩及其併發症。但下列情形依然會理賠：



非自願剖腹分娩理賠表

類別	症狀
懷孕相關疾病	子宮外孕、葡萄胎、前置胎盤、胎盤早期剝離、產後大出血、子癲前病、子癲症、萎縮性胚胎、胎兒染色體異常之手術。
因醫療行為所必要之流產	1. 因本人或其配偶患有礙優生之遺性、傳染性疾病或精神疾病。 2. 因本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。 3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康。 4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞。 5. 因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
醫療行為必要之剖腹產	產程遲滯、胎兒窘迫、胎兒頭圍 37 公分以上、胎兒體重 4000 公克以上、骨盆狹窄、骨盆腔腫瘤、胎位不正、多胞胎、子宮頸未全開而有臍帶脫落時、兩次以上的死產、前置胎盤、子癲前症及子癲症、胎盤早期剝離、早期破水超過 24 小時合併感染現象、母體嚴重心律不整或嚴重心臟症或嚴重肺氣腫。

(表：保險大不同網站資料)

除了上列表格以外的自然產、自願剖腹產、流產、安胎，甚至是其他醫師認為必要的剖腹產，倘若條款沒有另外約定，則都不在理賠範圍內。其中最具有爭議的要屬「前胎剖腹，次胎醫師建議也採用剖腹」，現在有的保險公司因應市場需求採用「通融理賠」，但也有不少案例都是拒賠的。雖然有學者、醫師認為依照醫學上考量以及前胎契約已經成立等原因，保險公司應當理賠，但依然缺乏了決定性的論述。保險是一種私人契約，只要不觸犯法條的情況下，一切還是以契約條款約定為優先，那麼契約明訂「醫療行為必要之剖腹產，並符合下列情況者」，代表即使前胎剖腹已經屬於必要性的剖腹產，但仍然要符合所列出的各種症狀才行，而「前胎剖腹」並未列於上述的症狀之內，因此實際的理賠還是要看當時保險公司願不願意額外通融了。

(三) 法律規定的除外不保

保險法第 127 條：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」

簡單來說就是投保前已經罹患的疾病或是已經懷孕，對於該項疾病或分娩的醫療費用不賠的，當然投保前後的急病兩者要有「相當因果關係」，指在客觀的環境條件下，有此行為（之前的疾病）均會產生同樣的結果（後面罹患的疾病）。常遇到的問題例如 B 型肝炎健康帶原，投保後未來罹患肝癌是否能理賠？其實兩者間沒有相當因果關係的，B 型肝炎不是「一定」造成肝癌，若沒有其他疾病，那麼保險公司應當負理賠責任。

四、給付項目

「給付項目」主要係記載詳細的理賠項目，以及理賠金額如何計算。以「住院醫療險」的給付項目為例，通常有「住院醫療保險金的給付」，說明同一次住院期間，實際住院的天數如何計算（是否含入院與出院），以及給付的額度如何計算；而「住院手術醫療保險金的給付」，通常會附表列出手術項目及理賠倍數，理賠方式依不同保單有所不同。

另外要特別注意保單中也有一些給付限制，像是保險金的給付，有些有條件上之限制，或是限制理賠上限之限制……等，都要多加留意。

參、常見醫療險爭議類型介紹

在消費者意識抬頭之際，保險糾紛日益增多，雖然部分人身保險理賠爭議係由要保人或被保險人惡意行為所導致，惟大多數的人身保險理賠爭議，常因保戶取得資訊不足或錯誤所導致，例如保戶不知如何填寫要保書、業務員告知錯誤觀念、保戶保險觀念不足、意外傷害事故認知差異、條款解釋錯誤情形…等，除此之外，保險公司限縮解釋條款約定的承保範圍、對於除外責任的免責事由未詳加舉證、因保戶就醫浮濫就認定為非必要性醫療、核保時未詳查保戶就醫記錄等，皆為理賠爭議產生的原因。本文將就常見的理賠爭議類型如：「既往症」、「違反告知義務」及「除外責任」等為介紹。

一、既往症

「既往症」係指在投保前曾罹患的疾病包括「已痊癒」的疾病和「尚未痊癒」疾病而尚未痊癒部分就會涉及到保險理賠爭議。依據保險法第 127 條規定：「保險契約訂立時，被保險人已在疾病或妊娠情況中者，保險人對是項疾病或分娩，不負給付保險金額之責任。」亦即投保前尚未痊癒的疾病保險公司是不負理賠之責的！有關既往症之理賠爭議部分，最高法院亦曾經對「保險法」第 127 條做出解釋（註）其認為既往症不賠，係指「疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況而言。」亦即，保戶投保前不知道自己已經罹患疾病，保險公司仍須予以理賠。目前實務上，大多數保險公司乃至於金融評議中心，對於先天疾病的爭議，大部分均照最高法院解釋從寬認定，只要投保前尚未檢查出的先天疾病仍會理賠，惟前揭最高法院之解釋並非判例，因此，若保險公司仍堅持拒賠，事實上仍會有不同的結果。

臺灣高等法院花蓮分院民事判決
89 年度保險上字第 64 號：

惟按「保險契約訂立時，被保險人已在疾病中者，保險人對是項疾病，不負給付保險金額之責」保險法第一百二十七條固定有明文，惟所謂「被保險人已在疾病中者」係指疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況（桂裕著保險法論第四〇六頁參照），是即使被保險人於投保當時已經在疾病中，惟被保險人當時尚未獲悉自己獲病之情形下，保險人尚不得依據前開規定免責。

最高法院民事裁定九十年度台上字第八九號：

本件上訴人對第二審判決提起上訴，雖以該判決違背法令為由，惟核其上訴理由狀所載內容，徒就原審取捨證據、認定事實之職權行使，所論斷：保險法第一百二十七條所謂被保險人已在疾病中者，係指疾病已有外表可見之徵象，在客觀上被保險人不能諉為不知之情況。本件未有證據資料顯示被上訴人於投保時，已有明顯之症狀足使被上訴人知悉罹患乳癌，上訴人抗辯被上訴人帶病投保，伊得拒絕理賠云云，即不足取等情，指摘為不當，並就原審已論斷者，泛言未論斷，而未具體表明究有如何合於不適用法規、適用法規不當、或民事訴訟法第四百六十九條所列各款之事實，難認對該判決之如何違背法令已有具體之指摘。依首揭說明，應認其上訴為不合法。

二、誠實告知

保險法第 64 條，亦即據實說明義務，這是保險公司與保戶爭議最多之處！保戶投保時，保險公司無法在當時掌握保戶之身體狀況，但若每一保戶投保時，都必須作完整的健康檢查，不僅可能打消保戶投保的意願，且體檢費用，勢必轉嫁由保戶自行負擔，因此才會有保險法第 64 條告知義務制度之設計，讓保險公司原則上依據保戶告知的身體狀況來核保，如保戶因故意或過失，未盡到告知義務，則由保戶自行承擔責任，讓保險公司得依據保險法第 64 條規定解除保險契約。依據保險法第 64 條第 1 款及第 2 款前項規定「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問，應據實說明」、「要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同」；因此，如果客戶未盡告知的義務，導致保險公司在低估風險而承保，保險公司是可以解約並退還保費的！另因保險契約是長期契約，如無論保險契約生效多久，保險公司均得對保戶主張違反告知義務而解約，將使保險契約將無法達到其存在的目的，故保險法第 64 條第 3 款規定：「前項解除契約權，自保險人知有解除之原因後，經過一個月不行使而消滅；或契約訂立後經過二年，即有可以解除之原因，亦不得解除契約」，因此契約解除權只存在二年，從保險契約生效開始算起，在二年的期

間內，保險公司發現保戶違反告知時，得解除保險契約，惟如保險契約生效超過二年，該權利就會消滅，亦即不論保戶有無盡到告知義務，保險公司均不能以此為由而解除契約。

另外關於投保多家保險公司的醫療險，卻因未告知保險公司有複保險事項，導致保險公司依據保險法第37條規定而不予理賠，對此，釋字第576號做出解釋：「人身保險契約，並非為填補被保險人之財產上損害，亦不生類如財產保險之保險金額是否超過保險標的價值之問題，自不受保險法關於

複保險相關規定之限制」從該號解釋可知，大法官認為人身保險並非以填補被保險人財產上的具體損害為目的，被保險人的生命、身體完整性既無法以金錢估計價值，自無從認定保額給付是否超額，僅得於締約時事先約定一定金額作為事故發生時給付的保險金額，因此人身保險契約與填補財產上具體損害的財產保險契約不同，並無不當得利問題，亦不適用保險法第36條及37條之規定。因此不只是醫療險，所有人身保險都不受複保險規定的限制，保險公司不得以重複投保的理由而拒絕理賠！

解釋字號	釋字第 576 號
解釋公布日期	民國 93 年 4 月 23 日
解釋爭點	人身保險適用複保險通知規定之判例違憲？
解釋文	<p>契約自由為個人自主發展與實現自我之重要機制，並為私法自治之基礎，除依契約之具體內容受憲法各相關基本權利規定保障外，亦屬憲法第二十二條所保障其他自由權利之一種。惟國家基於維護公益之必要，尚非不得以法律對之為合理之限制。</p> <p>保險法第三十六條規定：「複保險，除另有約定外，要保人應將他保險人之名稱及保險金額通知各保險人。」第三十七條規定：「要保人故意不為前條之通知，或意圖不當得利而為複保險者，其契約無效。」係基於損害填補原則，為防止被保險人不當得利、獲致超過其財產上損害之保險給付，以維護保險市場交易秩序、降低交易成本與健全保險制度之發展，而對複保險行為所為之合理限制，符合憲法第二十三條之規定，與憲法保障人民契約自由之本旨，並無抵觸。</p> <p>人身保險契約，並非為填補被保險人之財產上損害，亦不生類如財產保險之保險金額是否超過保險標的價值之問題，自不受保險法關於複保險相關規定之限制。最高法院七十六年台上字第一一六六號判例，將上開保險法有關複保險之規定適用於人身保險契約，對人民之契約自由，增加法律所無之限制，應不再援用。</p>



三、除外責任

前面有提及如保險事故屬除外不保事項，即使事故發生屬於保單條款中之「保障範圍」內，仍不予理賠，最常見的爭議是「除外責任範圍之認定」，根據醫療險示範條款」所載之「除外責任」，是指這些狀況下，保險公司能夠不負理賠之責，像是整型美容等非自願性手術、投保時因體況而批註的除外條款，均屬除外責任。另外，因每家保險公司契約條款的除外責任項目都不同，有些保險公司的除外責任項目，可能剛好是另一家保險公司保單的「承保項目」，惟這些資料不會在保單建議書中出現，只有在投保後的契約條款中出現，所以投保前一定要先看清楚契約條款，以避免日後理賠爭議。

肆、結論

保險商品屬無形性，僅於發生理賠時被保險人才能感受到其存在價值，「買了一堆保險 出事了卻無法獲得理賠？」這種無奈也許你我都曾聽過，甚至經歷過。我國人壽保險，在買賣雙方處於訊息不對稱的情況下，尤其買賣雙方認知的落差，造成保險理賠爭議問題層出不窮。而保險理賠爭議之主要原因，綜合歸納，不外因果關係之判斷與保險契約條款之解釋。因果關係之判斷，錯綜複雜，涉及專業及法律之認定標準，與一般人之認知有很大的差異；而保險契約條款之解釋常因保戶取得資訊不足而導致保單條款解釋錯誤等

情形，理賠爭議往往因此而產生，甚至對簿公堂。因此消費者於投保前除瞭解保險契約所保障之內容、其對於理賠之請求項目亦應有清楚認知，如此才能知道保障是否足夠，一旦發生保險事故發生時，被保險人才能夠迅速獲得賠償，不至使其經濟陷入困乏中，進而發揮保險保障之功能。

~ 本文由藍永芳提供 ~

— 資料來源 —

一、書籍

1. 有理就陪 - 現代保險健康理財雜誌編輯，平安出版
2. 快樂工作人雜誌 - 「做對 8 件事，順利獲得各項醫療給付」
3. Smart 智富月刊第 97 期 - 保險天地

二、網站資料

1. 保險大不同網站：醫療險示範條款解析—理賠範圍跟您想的大不同
2. 現代保險健康理財電子日報：「先天疾病」算既往症嗎？法官意見大不同
3. 保險雲世代網站：
<http://www.tw-insurance.info/>
4. 司法院全球資訊網：
<http://www.judicial.gov.tw/>
5. 法源法律網：
<http://www.lawbank.com.tw/>
6. 保險 e 聊站：
<http://forum.i835.com.tw/#p244>

卡片櫥窗

行動網路銀行 APP 讓數位金融無遠弗屆

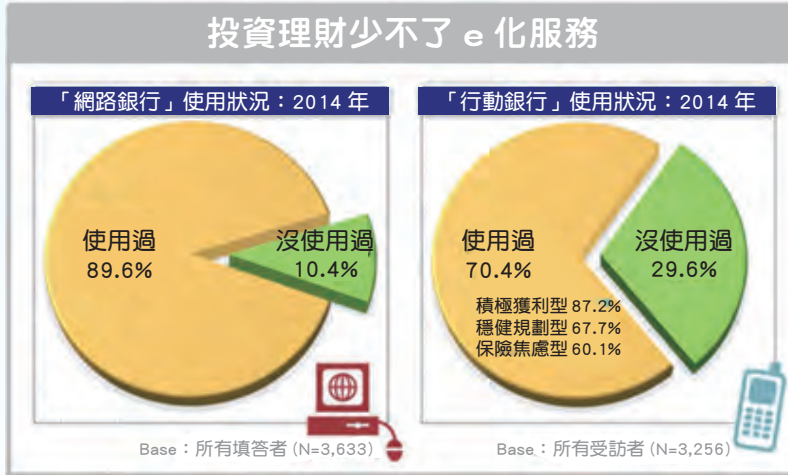
卡片業務營運中心

網路銀行快速發展

隨著行動裝置與行動上網的技術發展的日新月異，全球智慧型手機的使用人口呈現顯著成長，根據資策會 FIND 調查，台灣地區國內 12 歲（含）以上的民眾，2014 年上半年為止，擁有智慧型手機的人口比高達 58.7%（約 1,225 萬人），而後仍維持明顯的成長；另外，平板電腦的普及率已達 25.4%（約 530 萬人）。

行動上網的普及，亦造成金融產業的轉型，幾乎每一家銀行都已經推出自己專屬的行動銀行 APP，除了可以提供銀行交易服務，也提供理財等

日常生活資訊，未來行動銀行將會帶動整體網銀的使用加速成長。近年來，銀行為降低作業成本，改善客戶服務，積極推行網路銀行，由於銀行業採取破壞性創新，擁有龐大客戶的資料庫，架構起行動網路銀行網絡，利用簡單、易使用的應用程式提供各項服務，包括「財務查詢」、「轉帳」、「電子對帳單」、「買賣基金、股票」、「外幣匯兌」、「繳費」……，再也不需要透過笨重的電腦或是筆電執行交易、也不用每天跑銀行等候櫃檯叫號，透過行動網路銀行 APP 一次完成，這就是行動網路銀行為生活帶來的轉變。



資料來源¹：遠東人月刊

行動設備改變銀行業的能力

2007 年蘋果手機問世，改變了消費者使用手機的情況，從過去以電話進行語音通話及用上下鍵選擇金融服務的方式。演進到使用全螢幕選擇應用程式 APP 的操作模式且資料傳輸速率從 2G 的技術演進到 4G，加上智慧手機的價格便宜，導致行動裝置設備，以前所未見的速度連結起金融世界，更使得

行動設備成為銀行最需要注意的通路。銀行不但將行動設備定位為提供金融服務的通路，例如：提供於帳戶相關的功能，繳費、餘額查詢、轉帳等金融交易。更將行動平台定位成資訊平台，例如：交易通知、市場報價、優惠資訊，也可以成為與客戶溝通的平台讓客戶可以在手機上提出業務申請。

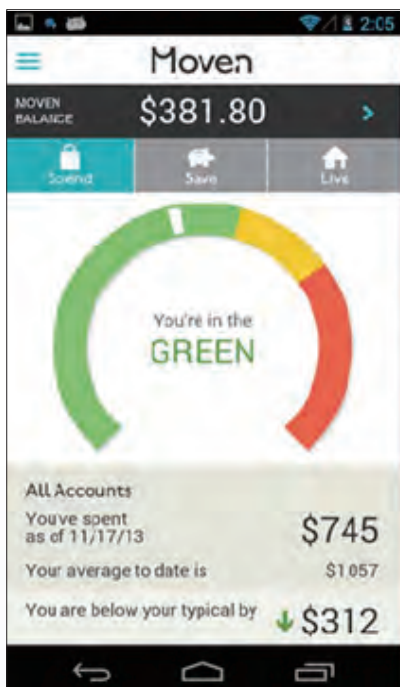


資料來源²：彰化銀行行動網銀 APP

信用卡風險管理一指搞定

國外銀行利用手機的可攜帶性與便利性，將金融交易服務延伸至財務管理。以美國 Moven 的設計理念來看，Moven 並不只是帳戶的管理應用 APP，更是財務管理系統，協助客戶消費管理，提供客戶在每次消費時的財務狀況。每次消費後，客戶可立即收到簡訊或是電子郵件通知，有關於本次消費的金額，本月在此類別消費的總金額以及與此次消費金額佔目前此類消費的

百分比，也可以查詢目前的消費金額與上月的比較。客戶也可以設定帳戶的財務指標，客戶可以啟動 APP，立刻可以看到以儀表板形式所表現的財務狀況。另外銀行信用卡異常交易，除人工電話照會外，也可透過 APP 警示，提醒持卡人，是否為交易風險，避免卡片遭非法竊取資料，造成盜刷交易，以下六招三步驟將可降低銀行信用卡風險：



資料來源³：Moven 網路理財平台

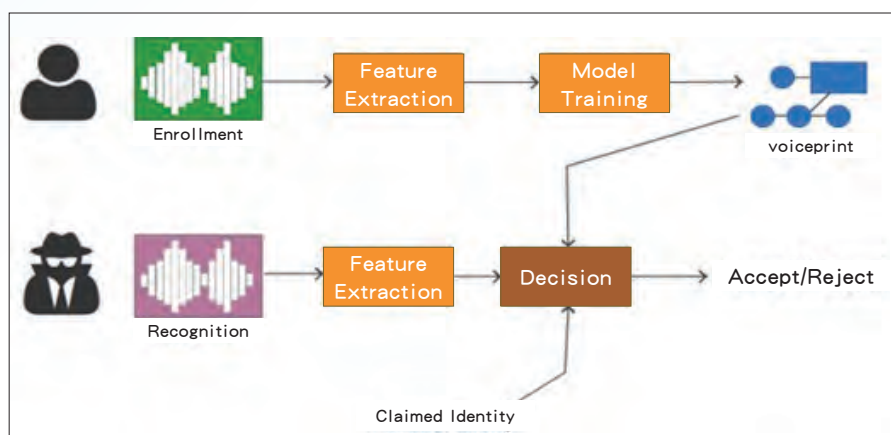
防信用卡盜刷、停止財損步驟	
六招防信用卡盜刷	
第一招	勤對帳：每月繳費帳單寄過來，逐筆核對
第二招	設定即時消費簡訊通知：每筆消費全掌握
第三招	確認網頁是否有SSL加密：若無，應拒絕留下個資
第四招	勿供信用卡資料給他人：卡號+有效期限+授權碼
第五招	拿到信用卡，盡速簽名
第六招	在網上任一交易平台，勿留下信用卡資料
三步驟停止財產損失	
步驟一	去電向銀行辦理掛失停卡
步驟二	向銀行申請此筆交易為爭議性帳款
步驟三	「報警」向警方備案
資料來源：各銀行，表格整理：Money101.com.tw 製表：孫彬訓	

資料來源⁴：工商時報

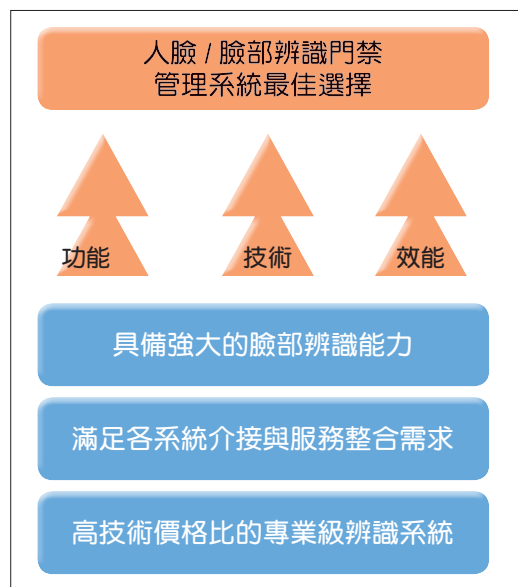
FINTECH 來襲：行動設備再進化

目前手機、平板電腦是促成全球金融消費者行為轉變的主要動力，在行動化的世界，結合行動設備及辨識技術成為便利客戶使用金融服務的重要議題。台灣金融機構已開始嘗試應用生物辨識技術來進行身份確認，例如使用 IPHONE 指紋辨識功能 Touch ID，開啟部份較不敏感之金融交易。亦有銀行

邀請客戶進行聲紋註冊，客戶可以利用重覆特定字句進行聲紋比對，完成辨識啟動特定交易。中國大陸有銀行嘗試以臉部辨識進行開戶作業以及交易授權。利用客戶的生物特徵結合行動設備，可強化以行動設備進行交易的資訊安全，同時也是本國銀行業未來持續研究的方向之一。



資料來源⁵：i Thome News



資料來源⁶：基嘉科技股份有限公司

各銀行提供的線上快速服務		
項目	快速特色	提供銀行
網路開卡，快速申請電子帳單、快速申請消費彙整通知	線上註冊、填寫資料、完成約定，送出即完成	永豐、台新、遠銀、花旗等
線上申請信用卡	新卡友、銀行客戶及既有信用卡卡友均可，免郵寄	永豐、中信等
網銀登錄帳戶預覽	iPhone手機指紋登入	一銀、花旗
電話客服中心	聲紋辨識取代個人密碼	花旗
資料來源：各銀行		整理：陳毓芬

資料來源⁷：工商時報

— 資料來源 —

1. 遠東人月刊
http://www.fenc.com/magazine/show_faq_new.aspx?SN=7818
2. 彰化銀行行動網銀 APP
3. MOVEN 網路理財平台
<https://www.pinterest.com/pin/196469602467816740/>
4. 工商時報 孫彬訓 2016/12/1 <http://www.iarfc.org.tw/epaper/newspaper/news/161205/015.html>
5. iThome NEWS 林妍臻 2015/12/15
<http://www.ithome.com.tw/news/101464>
6. 基嘉科技股份有限公司 <http://www.chiga.com.tw/pld-facehunterr.htm>
7. 工商時報 整理：陳碧芬





彰銀數位金融大躍進

e 化優質服務好讚

電子營運處

壹、彰銀掌握數位脈動

近年來隨著數位科技的進步，造就金融電子化服務成為發展潮流，也促使銀行業除了傳統的存放款業務外，並積極投入開發數位金融服務，以利業務創新發展。

彰化銀行歷經百年悠久的歷史，擁有廣大客源基礎及堅強的品牌認同，本行也順應潮流，不斷的投入大量的人力、經費，歷經 2004 年新主機轉換工程大躍進後，及一連串的系统更新，更把傳統的臨櫃業務，導入電子化通路，讓銀行服務觸角，藉由網路延伸到世界各地，並已大步邁向數位金融之路。

本行為因應數位金融發展浪潮，除了配合金管會「打造數位化金融環境 3.0」計畫，新增 12 項線上申辦業務（例如結清銷戶、約定轉入帳號個人信貸、申請信用卡、信託開戶等）外，並積極提供各項電子金融服務業務，包含企業 / 個人網路銀行、彰銀行動網 APP、網路 ATM、行動支付（雲支付）、線上櫃檯、代收服務網、行動 APP 繳醫療費、境內 / 跨境電子支付、企業帳務及交易系統自動化服務等，在電子商務發達的時代，可以針對客戶不同的金融業務需求，提供客制化優質及完善的電子金融服務，充分掌握金融市場數位發展脈動。

貳、彰銀供應鏈整合階段 e 利貸 ~好貸又省息

本行順應電子商務交易蓬勃發展及扶持供應鏈之中小企業，協助供應商順利取得資金，開辦企業網路銀行「供應鏈整合階段融資業務」，配合線上融資平台提供不同階段的融資模式及營運週轉需求，並首創中心廠回饋金機制，使業務更具市場競爭力，更開創供應鏈雙贏局面（中心廠：協助供應商取得交易融資，增加供貨穩定性，提升供應鏈金流之效率與效能；供應商：配合產銷過程，提供不同階段的融資，解決供應鏈資金缺口，鞏固貨源產業線）。

除可納入供應鏈產業之買方（中心廠）與上游中小企業（供應商）一同加入外，並發揮「深耕舊戶，開拓新戶」行銷策略，擴展本行企業客戶群，積極爭取企業戶金流往來之商機。

參、彰銀境內 / 跨境電子支付創新應用

面對電子支付崛起，金管會明訂電子支付 5 年倍增計畫，本行更是掌握商機，讓數位金融走入大眾日常生活。

「彰銀支付 iPay」服務，可連結電子儲值帳戶、信用卡、實體帳戶，讓用戶網路消費購物時更便利付款，這也是首家推出電子支付帳戶，可以直接扣銀行存款帳戶的金融機構。隨著實體通路加網路銷售 O2O 全通路時代來臨，「彰銀支付 ipay」更與時俱進，投入行動裝置掃描 QR Code 支付應用，新增 O2O 消費應用模式，提供更全面的電子商務金融服務，搶佔台客消費新商機。

本行同時也積極佈局跨境電子支付業務，陸續推出「彰銀微信支付」、「彰銀支付寶」，以協助臺灣店家快速與大陸市場銜接，並帶進線下及線上陸客消費商機，讓國內店家提供陸客購

物更便捷的支付服務。目前跨境電子支付賣方店家數已逾千家簽約上線，提供國內店家將商品或服務，於國內網路或實體商店利用電子商務發展至大陸市場，協助拓展陸客消費業務規模，並活絡臺灣觀光消費經濟。

CHB 彰化銀行

CHB 彰化銀行

供應鏈整合階段 e 利貸-好貸又省息

買方(中心廠)
線上交易清單上傳
線上交易憑單驗證
資料管理查詢
使用更安全便捷

彰銀 e 利貸(中樞)
供應端階段融資
放款審核之簡便
放款審核之簡便
提供產單階段之融資

賣方(供應商)
線上即時申請
放款審核之簡便
放款審核之簡便
放款審核之簡便
提供產單階段之融資

中心廠
協助供應商取得交易融資，增加供貨穩定性，提升供應鏈金流之效率與效能

供應商
配合產銷過程，提供不同階段的融資，解決供應鏈資金缺口，鞏固貨源產業線

詳情請洽彰銀分行各營業單位或洽本行總機：0900-365-889 市話總機：412-2222 市話分機：李德強 02-4122222

CHB 彰化銀行

彰銀支付 iPay
網購最佳支付選擇

買家開心付款購物 賣家再創營收佳績

讚

服務特色

- 【服務時間】24小時全年無間，隨時隨地，隨時隨地，隨時隨地。
- 【服務地點】不限地點，不限地點，不限地點。
- 【服務對象】不限對象，不限對象，不限對象。
- 【服務內容】不限內容，不限內容，不限內容。
- 【服務品質】不限品質，不限品質，不限品質。
- 【服務安全】不限安全，不限安全，不限安全。
- 【服務便利】不限便利，不限便利，不限便利。
- 【服務創新】不限創新，不限創新，不限創新。
- 【服務專業】不限專業，不限專業，不限專業。
- 【服務誠信】不限誠信，不限誠信，不限誠信。
- 【服務滿意】不限滿意，不限滿意，不限滿意。

詳情請洽彰銀分行各營業單位或洽本行總機：0900-365-889 市話總機：412-2222 市話分機：李德強 02-4122222

肆、彰銀發揮社群行銷影響力

本行除了積極擴增電子金融服務外，亦竭盡心力耕耘社群媒體服務，於 105 年 4 月 1 日成立 Facebook 粉絲團「彰化銀行 柴寶旺旺來」，目前粉絲人數已突破 6 萬人，不但提供「彰銀知識讚」、「彰銀報哩哉」等有趣或最新業務訊息，並舉辦粉絲團活動，包括與各部處行銷活動合作：與保險代理人處合作舉辦「產險公司 VS 彰化銀行 UBI 車險」活動，整理汽車意外保險的注意事項，將硬邦邦的金融用語與辦理業務注意事項整理成幽默的插畫與懶人包；與卡片業務營運中心合作參與財金公司及台灣行動支付公司共同舉辦之「新文青運動－引領未來無現金革命」宣導活動，吸引粉絲按讚並以輕鬆有趣方式，體驗行動支付之安全及便利性活動。

為凝聚本行同仁向心力，舉辦「彰化銀行 可愛萌寵」、「內湖數位分行開幕典禮」及「彰化銀行 分行美食獵人」等行內活動，活動期間行員與粉絲分享互動踴躍進而成功提升本行行員對 FB 粉絲團認同、增進彼此情誼，並深受粉絲們熱烈回應。

未來將規劃建立 Instagram 行銷平台，整合既有 Youtube、Facebook 等社群媒體行銷管道，力求引起社會大眾的迴響與關注，加快不同平台間資訊的傳播，打造出本行社群獨特定位與專屬品牌形象，應用在更多銀行服務上，搶佔「(婉君)網軍」、「鄉民」新客群商機。

～本文由徐銘昌提供～



守護爸爸的健康一下

總務處 職安科

五、啟動護肝計畫

隨著生活型態轉變，現代人普遍熱量攝取過多，由肥胖症所引起脂肪肝的比例相當高，行政院公報資訊網參考台灣肝病防治學術基金會調查數據，發現脂肪肝（fatty liver）已是台灣國人普遍的肝臟問題，罹患比率高達 40%〔14〕，絕大多數人平時都沒有不適的症狀，都是在體檢之後才驚訝地發現自己竟然已經成為脂肪肝的患者，所以我們更應替爸爸嚴加留意把關。

（一）脂肪肝的危害：

脂肪肝多半沒有什麼症狀，不會對生命造成立即危害，不過卻是健康的一個重要警訊，若控制不良，會慢慢走向肝病三部曲的病程「肝炎→肝硬化→肝癌」，並且對心臟血管健康亦是一種警訊，不可不防範。

（二）哪些人容易有脂肪肝及可能症狀：

1. 過度飲酒。
2. 長期攝入高脂飲食、平時愛吃甜食或喝飲料。
3. 肥胖，缺少運動，使肝內脂肪堆積過多。
4. 血脂肪過高。
5. 血糖控制不良的糖尿病患者。
6. 不當藥物使用（例如類固醇、成藥）。

脂肪肝大多數無症狀，所以容易被忽略，很多人是在健康檢查發現，或者是肝功能異常升高才會出現如疲倦、噁心、厭食、黃疸、右上腹腫脹等不適。

(三) 健康小秘書，您可以這麼做：

1. 關心健康檢查結果：

近年因脂肪肝盛行率高，許多公司在安排例行員工健康檢查時，會把腹部超音波列入檢查項目中，經由檢查結果可知道是否有脂肪肝，或者也可藉由免費成人健康檢查（詳前述：運用健保資源，免費健康檢查）瞭解肝功能相關指數。

脂肪肝是可逆的，尤其是輕度脂肪肝，如果持之以恆進行飲食調節，並配合適當運動，是可以使肝臟沉積的脂肪逐漸減少的。

2. 鼓勵建立良好生活型態，預防脂肪肝上身：

(1) 維持健康體重

大部分的脂肪肝都是因為肥胖造成的，只需減重，再加上運動及高纖清淡飲食，脂肪肝自然會消失。

(2) 不要喝酒或飲酒要適量

過多的酒精會損壞肝細胞，不利代謝，且酒精會促進膽固醇與三酸甘油脂的合成，加重脂肪肝。每日建議飲酒量，男性每日不超過 2 個酒精當量，女性不超過 1 個酒精當量，如何計算呢？請參考下表：

以下各類酒品，每 1 個酒精當量（15 公克酒精）的份量如下：

種類	酒精濃度	1 個酒精當量（15 公克酒精）的份量
啤酒	4 ~ 5%	350cc
葡萄酒	12 ~ 13%	120cc
紹興酒	16%	100cc
威士忌	40%	40cc
高粱酒	58%	25cc

資料來源：衛生福利部「代謝症候群學習手冊」〔15〕

(3) 養成運動習慣

醫界公認改善或預防脂肪肝最好的保健方式就是運動減重，再次提到運動對健康的重

要，每日規律運動至少 30 分鐘，或每次 10 分鐘，每日累積至少 30 分鐘以上也很好〔16〕。

六、給爸爸愛的骨力，存骨本、抗骨鬆

身體骨骼的骨質自出生後會隨著年紀而增加，大約在 20 ~ 30 歲會達到最高峰，之後骨質逐漸減少，如果骨質流失過多，使得原本緻密的骨骼形成許多孔隙，呈現中空疏鬆的現象，就是所謂的「骨質疏鬆症」〔17〕。

（一）骨質疏鬆症的危害：

一般來說，男性發生骨質疏鬆的時間比女性晚大約 10 年，但是，到 65 歲或 70 歲，男性與女性的骨質流失速度相同，而骨質疏鬆多半沒有症狀，所以常經由健康檢查或發生骨折，才驚覺有骨質疏鬆。

骨質疏鬆易導致骨折，骨折會引起嚴重的疼痛、無法行動和長期殘疾，其中又以髖骨骨折為最嚴重，因為一旦發生髖骨骨折往往造成需要他人的輔助照護，也喪失行動上的自主權，對生活品質影響很多。

只要是老年人，骨質疏鬆是無法避免的歲月軌跡，現代人平均餘命不斷延長，不僅是爸爸，我們也可以提早存骨本、抗骨鬆，避免骨鬆性骨折危害。

（二）愛骨四步驟，預防骨鬆性骨折：

世界骨質疏鬆基金會 IOF 指出，在年輕時能多增加 10% 骨密度，就可延緩骨鬆發生達 13 年〔12〕，提醒爸爸，愛我們的骨骼要從年輕、從現在就開始儲存骨本，國民健康署提供「愛骨四步驟」，帮助大家對抗這個「無聲的小偷」。

步驟 1：營養均衡

保持骨骼肌肉系統之健康需要均衡飲食，包含鈣質、維生素 D 及蛋白質等營養素，日常飲食中，可選擇鈣質含量較高食物，如高鈣脫脂奶粉、高鈣鮮奶、野苜菜、起士、黑芝麻、小魚干、芥蘭、山芹菜；適當的曬曬太陽（早晨及傍晚，大約 10 ~ 15 分鐘），能幫助身體產生維生素 D，加強身體對鈣的吸收能力〔18〕。



步驟 2：定期荷重運動：

對骨密度有直接影響的運動為「荷重運動」，就是在運動過程中，有一些動作會用力擠壓骨骼、抵抗外力，承受越多力量的骨骼受到的刺激越大，骨密度也增長較多，所以從事荷重運動可以增加骨質密度和強健肌肉，也有助於改善身體的協調與平衡，降低跌倒和骨折的風險。

例如慢跑、爬樓梯、蹲馬步再站立、跳躍等都能增加「腰椎」與「下肢」骨骼的骨密度，「上肢」的荷重運動如斜站推牆、拉彈力繩、推舉啞鈴（雙手拿約 0.5 ~ 1 公斤的啞鈴或同等重量之安全物品）與所有的球類運動，每組的動作反覆 20 至 30 次，每回做 2 至 3 組、約 20 分鐘。

倘若平常沒有規則運動習慣或擅長的運動，建議從「快步走」開始，不須特殊裝備，也不用拘束於場地，是最簡單經濟的有氧運動與荷重運動，每週至少 5 天，每次 30 ~ 60 分鐘（可以依照自己的體力狀況逐漸增加），也是很好的選擇。

但是在此還是要提醒，雖然鼓勵多做荷重運動，還是要評估自己能負荷的程度，畢竟運動是希望能預防骨折，超過負載的

運動，非但不能有效地增加骨密度，反而暴露自己於骨折風險，達到反效果，例如有些會過度彎曲腰部、太激烈或容易跌倒的運動，如用腰部力量搬舉重物、用力跳躍、足球、溜冰或高強度階梯有氧，這些都不是那麼適合喔。

步驟 3：避免不良生活習：

吸菸會對各處的骨質密度產生影響，是引起骨質疏鬆症的一個誘因，同時也增加骨折的風險，「戒菸」是最具成本效益之措施，也是最正確的決定；為確保骨質健康，也不應飲酒過量，同時還要避免過度飲用咖啡及熬夜等不健康生活形態。

步驟 4：查明自身是否具有風險因子：

若父母曾發生過骨折，尤其是髖骨骨折，則個人患有骨質疏鬆症的風險也會提高，且曾發生過骨鬆性骨折的人，第二次骨折的機率是沒有骨折過的人兩倍，另外服用類固醇藥物者其骨骼亦會變得脆弱。

（三）作個有力量的男人 ~ 肌力、肌耐力培養：

肌力與肌耐力的訓練可以使肌肉纖維變粗，除了增加本身所能發出的力量外，也增強肌肉的耐久能力，面對突如其來的意

外，能有效維持平衡，降低肌肉骨骼受傷機會，以下幾個簡單訓練下肢力量的動作，可以陪著爸爸一起練習喔！

1. 抬臀運動：

手扶椅背，保持平衡，緩緩向後抬起一腿，站立的腳可微彎，但身體注意不要前傾，雙腿輪流完成，除了向後抬腿，也可再練習向外側抬腿。

2. 踮腳運動：

手扶椅背，保持平衡，吐氣後雙腳慢慢踮腳，越高越好，在高處停留一下，再慢慢將腳底貼回地面，可以的話，可換成單腳踮腳重複前述動作，或練習單腳站立 30 秒，除了訓練腿部肌力還可訓練平衡感。

如果想強化肌力，增進荷重訓練，可在腳踝上綁上訓練用砂袋（約 1～2 公斤），重複上述（1）、（2）動作練習。

3. 貼牆深蹲：

背貼牆，雙腳平放在地面，背部緩慢向下移動，深蹲至膝蓋彎曲到一半的位置停留一下，背部再緩慢向上移動。貼牆是避免重心不穩跌倒，如果可以，不一定要貼牆做，練習蹲馬步也是可以的。

如果膝蓋不好的人，如退化性關節炎或髕骨關節發炎者，蹲的角度太低，可能會造成痠痛，甚至加重病情，運動必須視個人體能狀況，以舒適、不痛、不勉強為最高原則，若發生任何疼痛都是警訊，必須停止、休息。

七、王者之疾～痛風

大家應該常聽到諸如此類的告誡：「海鮮不要吃太多，會痛風！」、「啤酒不要喝太多，會痛風！」、「火鍋湯頭不要喝，會痛風！」，的確，痛風與飲食有很大的關係，所以在古時候，痛風又稱「王者之疾」、「帝王病」或「富貴病」。有痛風的人，早期症狀其實不明顯，但突然的急性發作，不僅痛起來得速度快如一陣風，也會讓患者大喊～啊～多麼痛的領悟，早知道不吃了…。

現在生活水準普遍提升，飲食習慣和營養狀態也與過去大不相同，痛風不再是帝王專屬之疾，一般來說，痛風好發於年過 40 歲的男子，不過近年來，第一次痛風發作年齡有年輕化趨勢，分析本行 2016 年健康檢查結果，高尿酸血症情形佔 7.72%（當男性每 100 毫升血液中的尿酸值在 7 毫克以上，女生在 6 毫克以上時，便稱為高尿酸血症〔19〕），而高尿酸血症是造成痛風的最主要危險因子，且男性盛行率至少高於女性 2 倍之多〔20〕，故在此分享相關資訊，希望爸爸不要有這麼痛的領悟。

（一）痛風是什麼：

痛風在臨床上指的是一種極度疼痛的關節炎，主要是因為體內的普林代謝異常，導致血中尿酸濃度上升，而使尿酸鈉鹽結晶沈積在關節的滑囊液中，在四肢末端關節形成痛風石，引起急性或慢性關節腫脹發炎及變形。

急性痛風通常在半夜突然發作，有超過 50% 的病人首次發作的部位在腳大拇指第一關節處。病人睡前或許完全沒有感覺，深夜卻被大腳趾關節處錐心刺骨的疼痛痛醒，患處紅腫，且有灼熱感。有時也發生在腳踝、膝關節、手關節等，發作可在數天到數週後即緩解，可能一年會發生數次，但也有數年才發作一次〔19〕。

（二）高尿酸血症和痛風的高危險群

1. 遺傳。
2. 家族曾有罹患中風、尿酸腎結石、高尿酸血症者。
3. 肥胖、營養失調者。
4. 腎功能不全者。
5. 酗酒者。
6. 使用利尿劑者。
7. 年齡超過 40 歲以上的中老年人〔20〕。

（三）健康小秘書，您可以這麼做～

1. 跟著爸爸一起從「健康生活型態」養成著手，痛風的預防，首要是生活型態的調整〔21〕：
 - （1）肥胖者減輕體重。
 - （2）減少酒精攝取（尤其是啤酒及烈酒）。
 - （3）減少動物性高普林食物攝取。
 - （4）若有尿酸過高則須使用降尿酸藥物，須維持血尿酸值 < 6.0mg/dl。
 - （5）不日夜顛倒，不熬夜。
2. 認識高普林食物，依照普林含量的不同將食物分成三大類，如下表：



食物類別	第一組 0 ~ 25 毫克 (普林 /100 公克)	第二組 25 ~ 150 毫克 (普林 /100 公克)	第三組 150 ~ 1000 毫克 (普林 /100 公克)
奶類及其製品	各種乳類及乳製品		
肉、蛋類	雞蛋、鴨蛋、皮蛋、豬血。	雞胸肉、雞腿肉、雞心、雞肫、雞腸、豬肚、豬心、豬腰、豬肺、豬腦、豬皮、豬肉(瘦)、牛肉、羊肉、兔肉。	雞肝、雞腸、鴨肝、豬肝、豬小腸、豬脾、牛肝。
魚類及其製品	海參、海蜇皮。	旗魚、黑鯧魚、草魚、鯉魚、紅鱮、紅甘、秋刀魚、鱈魚、鰻魚、烏賊、蝦、螃蟹、蜆仔、魚丸、鮑魚、魚翅、鯊魚皮。	馬加魚、白鯧魚、鯷魚、虱目魚、吳郭魚、皮刀魚、四破魚、白帶魚、烏魚、吻仔魚、鯊魚、海鰻、沙丁魚、小管、草蝦、牡蠣、蛤蜊、蚌蛤、干貝、小魚干、扁魚干、烏魚皮、白帶魚皮。
五穀根莖類	糙米、白米、糯米、米粉、小麥、燕麥、麥片、麵粉、通心粉、玉米、高粱、馬鈴薯、甘藷、芋頭、冬粉、太白粉、樹薯粉、藕粉。		
豆類及其製品		豆腐、豆干、豆漿、味噌、綠豆、紅豆、花豆、黑豆。	黃豆、發芽豆類。
蔬菜類	山東白菜、捲心白菜、菠菜、空心菜、芥菜、萵苣菜、萵菜、芥藍菜、高麗菜、芹菜、雪裡紅、花椰菜、韭菜、韭黃、韭菜花、葫蘆瓜、苦瓜、小黃瓜、冬瓜、絲瓜、胡瓜、茄子、青椒、胡蘿蔔、蘿蔔、洋蔥、蕃茄、木耳、豆芽菜、榨菜、蘿蔔乾、蔥、薑、蒜頭、辣椒。	青江菜、茼蒿菜、四季豆、皇帝豆、豇豆、豌豆、洋菇、鮑魚菇、海藻、海帶、筍干、金針、銀耳、蒜、九層塔。	豆苗、黃豆芽、蘆筍、紫菜、香菇。
水果類	橘子、柳丁、檸檬、蓮霧、葡萄、蘋果、梨子、楊桃、芒果、木瓜、枇杷、鳳梨、蕃石榴、桃子、李子、西瓜、哈密瓜、香蕉、紅棗、黑棗。		
油脂類	各種植物油、動物油、瓜子。	花生、腰果。	
其他	葡萄干、龍眼干、蕃茄醬、醬油、糖果、冬瓜糖、蜂蜜、果凍。	栗子、蓮子、杏仁、酪蛋白、枸杞。	肉汁、濃肉湯(汁)、牛肉汁、雞精、酵母粉。

資料來源：國產食物中核酸含量及其鹼基組成的研究，何威德著〔21〕

八、男言之隱～攝護腺困擾

如同女性過了 35 歲，要注意子宮卵巢相關婦科問題，男性 40 歲以後，就要多注意攝護腺保健，攝護腺又稱作前列腺，是男性專有的器官，它是一個如核桃般大小的腺體，位於直腸前面和膀胱下方（因此醫師必須靠肛門觸診來檢查攝護腺），將連接膀胱端的尿道包住，可保護生殖泌尿道免於感染〔22〕。

（一）擾人的攝護腺肥大

一般而言，人體器官在老化後會呈現萎縮之現象，但攝護腺卻是相反，會出現良性增生的變化，也就是所謂的『攝護腺肥大』，若壓迫到尿道，可能

造成排尿困難。一般攝護腺肥大的症狀會在 40 至 45 歲開始，可能原因包括老化、男性賀爾蒙失調、慢性發炎，其實很多男性都會遇到這種問題，但往往礙於面子或擔心手術風險而遲遲不去就醫，排尿不順、解不乾淨、頻尿、夜尿、急尿等問題雖不至於有生命危險，但會嚴重影響工作與生活起居，還是儘早就醫才能有好的生活品質。

（二）國際前列腺徵狀評分表 International Prostate Symptom Score (IPSS)

可以藉由這份臨床上常用的評分表自我檢查，讓爸爸自行評估是否有前列腺肥大的情形，並依症狀計分結果，採行相對應的措施。

國際前列腺徵狀評分表
International Prostate Symptom Score (IPSS)

NO	自覺症狀	完全沒有	5 次 偶有一次 (偶爾)	不到 一半	大約 一半	超過一半 (經常)	都是如此 (總是)	症狀計分
1	過去一個月中，您是否有小便解不乾淨的感覺？	0	1	2	3	4	5	
2	在過去一個月內，您是否不到兩小時還要再去小便一次？	0	1	2	3	4	5	
3	在過去一個月內，您是否有小便斷斷續續的現象？	0	1	2	3	4	5	
4	在過去一個月內，您是否憋不住尿的感覺（尿急就憋不住）	0	1	2	3	4	5	
5	在過去一個月內，您是否有小便無力的感覺？	0	1	2	3	4	5	
6	在過去一個月內，您是否有需要用力才能解出小便？	0	1	2	3	4	5	
7	在過去一個月內，晚上睡覺時，您一般需要起床小便幾次？	無	1 次	2 次	3 次	4 次	5 次以上	—
		0	1	2	3	4	5	

加總分數，症狀計分結果：

0～7 分：症狀輕度，平時要注意避免憋尿，可補充含鋅、維生素 E、茄紅素的等具保護攝護腺功能的食物，例如南瓜子、牡蠣、海鮮、全穀類、堅果類、紅蘿蔔、番茄、紅甜椒。

8～19 分：症狀中等，建議諮詢專科醫師。

20 分以上：症狀嚴重，請儘早就醫。

資料來源：臺灣楓城泌尿學會（臺大醫院泌尿部）〔23〕

九、做個老年樂活、健康快樂、獨立自主的爸爸

在 2025 無齡世代－迎接你我的超高齡社會（作者陳亮恭、楊惠君）一書中提到，57 歲的流行天后瑪丹娜 2016 年來台演唱會，開賣 15 分鐘即銷售一空，84 歲的台積電創辦人張忠謀將公司帶到世界級的強盛企業，任何對景氣的預測都被視做鍊金石，他們活得精采有活力，不被身分證上面的年齡約束，我們也希望每位長輩，包含我們自己，在老年有好的生活品質，如果可以，更希望能不受年齡束縛，仍能活躍參加家庭與社會活動，獨立自主充滿活力，但是，我們做了什麼準備呢？面對更快速老化的未來，又將如何因應？

2025 年，台灣將面臨「超高齡化與少子化夾殺的年代」，那時，台灣老人比率將超過 20%，走在街頭，每 5 個人走過來的人，就有 1 人是老人，台灣老年人口的增加速度，是另類的台灣奇蹟，面對超高齡世代，如何自在悠閒渡過老年生活，已是所有即將屆齡退休的爸爸必修的顯學，也是你我都該儘早學習的課程！

根據研究，提早做好退休規畫的人，較不容易得到憂鬱症，在此分享國內神經科權威劉秀枝提供的聰明快樂退休 9 秘訣〔24〕，讓我們陪著爸爸做好準備，樂活老化：

（一）愈早準備愈好：

老本、老伴、老友，這些金錢或情感的培養都是需要經營的，鼓勵爸爸最好現在就可以開始準備，有親密人際關係，到老年較不易得憂鬱症。

（二）心理調適：

退休後沒了職位或頭銜，可能會感受到人情冷暖，可以提醒爸爸，這個部分先做心理調適，提早想像那樣的場景，該如何自然應對，才能安心自在。

（三）從事另一個全職或全新的工作：

日本的「丈夫退休症候群」，說的是太太因為被家中退休的男性指揮掌控大小事，導致太太憂鬱或關係緊張。在這個過渡時期，藉由另一個全職或全新的工作，重新找回成就感是很需要的。

（四）擔任志工：

可以跟爸爸聊聊他的興趣或專業是什麼？討論提供自己專長服務他人的可能性，加入志工團隊也可以結交新朋友，生活更有趣。



(五) 終身學習：

高齡者參與終身學習是成功老化的重要因素，現在各地樂齡學習資源豐富，不論是社區大學、宗教團體或公益團體，都有開辦樂齡學習相關課程，教育部為鼓勵高齡者學習動機，增加社會參與及提升自尊價值，結合相關教育資源、民間團體及政府機關共同推動樂齡學習工作，並將相關訊息放置於「教育部樂齡學習網」（<http://moe.senioredu.moe.gov.tw/>），豐富的資源，讓高齡者「快樂學習、樂而忘齡」。

(六) 保持原有並培養新的興趣：

例如原來喜歡的運動，如健走、慢跑、爬山等，鼓勵爸爸繼續保持以外，還可再培養其他新的興趣，讓多元的生活維持對生命的熱情。

(七) 多運動：

維持原有固定習慣，如沒有，快來培養吧！至少要多健走增加體力。

(八) 旅遊：

台灣有許多美麗秘境，甚至是住家附近山間小徑、溪流、公園都值得一遊，等著爸爸去探險。

(九) 與親朋好友和晚輩多相聚：

互相串門子、喝下午茶、吃商業午餐、一起出遊等，不僅聯絡感情，也才不會落寞無聊。

十、最好的禮物～愛的抱抱

我們都希望，我們關愛的家人能有好的健康維護能力，您可將這篇文章，當做健康禮物獻給您親愛的爸爸，同時給爸爸一個溫暖且真摯的「愛的抱抱」，相信您的愛與陪伴，是爸爸最想要的禮物！謹以最誠摯的心，祝福天下的爸爸～健康、幸福、平安、喜樂！

～本文由陳怡穎提供～

註釋

14. 行政院公報資訊網。行政院公報。第 016 卷。第 142 期。20100728。衛生勞動篇。
15. 衛生福利部代謝症候群學習手冊（2016）。
16. 衛生福利部代謝健康生活動起來手冊（104 年）。
17. 衛生福利部國民健康署。慢性病防制。骨質疏鬆。網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=216>。上網日期：2017-06-01。
18. 衛生福利部國民健康署。骨質疏鬆症臨床治療指引。102 年 7 月出版。
19. 衛生福利部國民健康署。痛風與尿酸。網址：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=637&pid=1210>。上網日期：2017-06-20。

20. 台灣痛風與高尿酸血症 2016 診治指引。社團法人中華民國風濕病醫學會。發佈日期：2016-10-14。網址：http://www.rheumatology.org.tw/news/News_Info.asp?/341.html。
21. 衛生福利部。中央健保署國民健康署。痛風病人，怎麼吃？。網址：http://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=5442CE3F687A4F6E&topn=874605F03B8FDFBA。上網日期：2017-06-23。
22. 衛生福利部國民健康署癌症防治組。攝護腺癌篩檢。100 年 12 月出版。
23. 臺灣楓城泌尿學會（臺大醫院泌尿部）。網址：<https://www.tmua.org.tw/ptEdu-IPSS.html>。上網日期：2017-06-10
24. 憂鬱症盯上退休族？聰明快樂退休 9 秘訣。作者：劉秀枝。康健雜誌 193 期。出版日期：2014-11-26。

