

第十二章 腦中風拖垮家庭和國家

大家都知道台灣已是一個高齡社會，但少子化影響下，未來老人長期照護問題將是政府和家庭財政的大難題。根據衛福部調查顯示，目前全台長期照顧需求人口為 75.5 萬人，到 2021 年將攀升至 88 萬人，2031 年更突破 120 萬人，而這些需長照的老人中，有大半都是因為腦中風引起的失能，曾有保險業者估算出失能照護費用需要一年 80 萬元，這對一般收入家庭不是一筆小費用，難怪有人要感嘆：「一人中風，全家發瘋。」因此如何降低中風發生率，不只是個人健康問題，也是重要的家庭和社會課題。

照護中風失能 年燒超過 80 萬元

台灣一年腦中風人數高達 6 萬 8000 人，其中 17000 人都有神經失能的成年殘疾的狀況，生活無法自理，需要由人照護。比起住院醫療費用還有健保可以支付，後續的長期照護與復健才是真正的燒錢開始。以前傳統社會還可以依賴下一代子女，但現代工商社會子女大都有工作在身，無法長期擔任照護工作，因此，這個任務不是在另一半身上就是得請看護照顧。

以目前本國籍的全日照護員來說，平均一個月要 6 萬元，光是一年的看護費就得花掉 72 萬元，再加上紙尿布、營養品等日常用品開銷，保守估計就超過 10 萬元，光是照顧一位中風失能患者，每年就要超過 80 萬元。這還不包括電動床、輪椅等輔具，這筆龐大金額對一般受薪家庭是很難負擔的。

無能力負擔 陷入貧病的惡性循環

如果不聘請本國照護員，由外籍看護工擔任，以目前薪資來說，每月最少也要 25000 元，如果癱瘓情形嚴重，還必需請到兩位外籍看護工 24 小時輪流照顧；如果送到安養機構，平均每月費用也要 40000 元，如果加上其它費用，以國人平均照護 7.3 年計算，等於照護一位中風失能患者要花到 370 萬到 600 萬，開銷非常可觀。至於其它家庭成員擔起照護責任，在少了一份薪水下，長期下來對整個家庭經濟產生不小衝擊，家庭結構也將改變。

據內政部的統計，有超過 50% 的長期照顧家庭，主要的收入來源是政府補助或津貼，更有超過 4 成 5 的家庭，每月是入不敷出的。最慘的狀況是腦中風失能者屬於中壯年族群，大都是家中經濟支柱，如果殘廢失能，生活無法自理，不但失去工作能力，還需要額外花費請人照護，整個家庭陷入貧加病的惡性循環。而在經濟壓力下，有超過 8 成照顧者有憂鬱傾向，在不堪長期壓力和勞累下，最後自己也變成了需要長期照顧的人。

從住院到照護 國家要花上百億

除了家庭功能受到破壞，腦中風及其併發症的國家支出也非常驚人，在台灣每

年的健保支出的醫療費用，腦中風就佔了第 2 名。據統計，台灣因腦血管疾病門診費用即超過 30 億，每分鐘平均花費 14,650 元，而因腦血管疾病而住院的醫療費用更超過新台幣 44 億，在 2001 年，住院的人數就超過 10 萬人，平均每位住院的中風患者要花上 56000 元。如果再加上後續長期照護的數百億社福支出，著實是一筆龐大的社會成本。

如果再追究出腦中風有大部份來自患者的三高控制不佳，這背後的健保費用更驚人。據估計，台灣 20 歲以上人口的糖尿病人數多達 140 多萬名，健保局一年花在糖尿病上的費用就高達 184 億元，而糖尿病患者中風機率是一般人的 2 到 4 倍，因此，把腦中風前後的健保支出算下來已高於癌症。

財力人力雙重損失 腦中風動搖國本

試想想，如果國家政府爲了籌措長照費用，不管是舉債還是加稅，讓後代子孫揹債或是因爲長照預算排擠掉其它公共建設預算，長期下來，對台灣永久發展絕不是件好事。

筆者身爲專門治療腦中風的醫師，每天爲數以百計的中風患者治療，我深刻感受到中風不再是個人健康的問題，而是一項家庭和社會的課題，更可能是動搖國本的大問題。越多的人腦中風，對國家政府就是一項損害，所以我才會大力呼籲預防腦中風的重要性，這不只是爲了個人，更是爲了家庭和國家，這後面付出的成本真的是太驚人了，不只是財力，更是人力資源的重大損失。很多人嘴巴說要愛自己、愛家人、愛台灣，倒不如先從注意自己健康開始，預防腦中風上身，這才是最實際的做法。