

107 年

中醫門診總額整體性醫療品質資訊公開報告

民眾版



衛生福利部
中央健康保險署

108 年 8 月

目 錄

壹、前言	1
貳、指標意義及趨勢	2
指標 1: 使用中醫門診者之平均中醫就診次數	2
指標 2: 就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	3
指標 3: 就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	4
指標 4: 使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率....	5
指標 5: 於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率	6
指標 6: 使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率	7

壹、前言

● 緣起：

本報告係依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之中醫門診總額品質資訊公開項目編列，以健保特約醫療機構之醫療費用申報資料為主要資料來源，彙編各指標趨勢情形而成。本報告區分「民眾版」與「專業版」。「民眾版」係供一般民眾使用，介紹各指標名稱主要意涵、為什麼要建立這項指標及整體趨勢統計；「專業版」則提供醫療與公共衛生領域人員使用，呈現各指標之操作型定義、整體與健保署 6 個分區業務組¹之監測統計。

● 意義：

本報告指標項目依其屬性區分為正向指標、負向指標、及非絕對正向或負向指標，正向指標係代表指標值越高越好；負向指標係代表指標值越低越好；非絕對正向或負向指標代表指標值維持特定範圍較佳且無特定方向性。對正向指標而言，期待指標數值呈上升或平穩但維持高於某一數值之趨勢，若呈現明顯下降趨勢，則需進一步瞭解原因；反之，負向指標之監測目的，期待指標數值呈下降或平穩但維持低於某一數值之趨勢，若呈現明顯上升趨勢，則需進一步瞭解原因。對於非絕對正向或負向指標之監測目的，在於期待指標數值呈平穩趨勢，若呈現巨幅變動，則需進一步瞭解原因。

● 特別聲明：

指標計算係以健保醫療費用申報資料，考量健保申報資料欄位有限，無法反映完整醫療過程與結果，因此，指標數字的表現可能為多重原因造成，醫療適當性仍需就病人情形由醫療專業認定，不應直接認定反映品質，請使用者審慎解讀。

註 1；健保署 6 個分區業務組，係指中央健康保險署臺北、北區、中區、南區、高屏及東區等六個服務範圍。

貳、指標意義及趨勢

指標 1：使用中醫門診者之平均中醫就診次數

一、指標名稱主要意涵：本指標係為瞭解有中醫就診紀錄病人之每季

平均看診次數。

二、為什麼要建立這項指標？本指標係為監控有中醫就診紀錄病人之

每季平均看診次數，以加強院所及病患整體照護的概念，例如

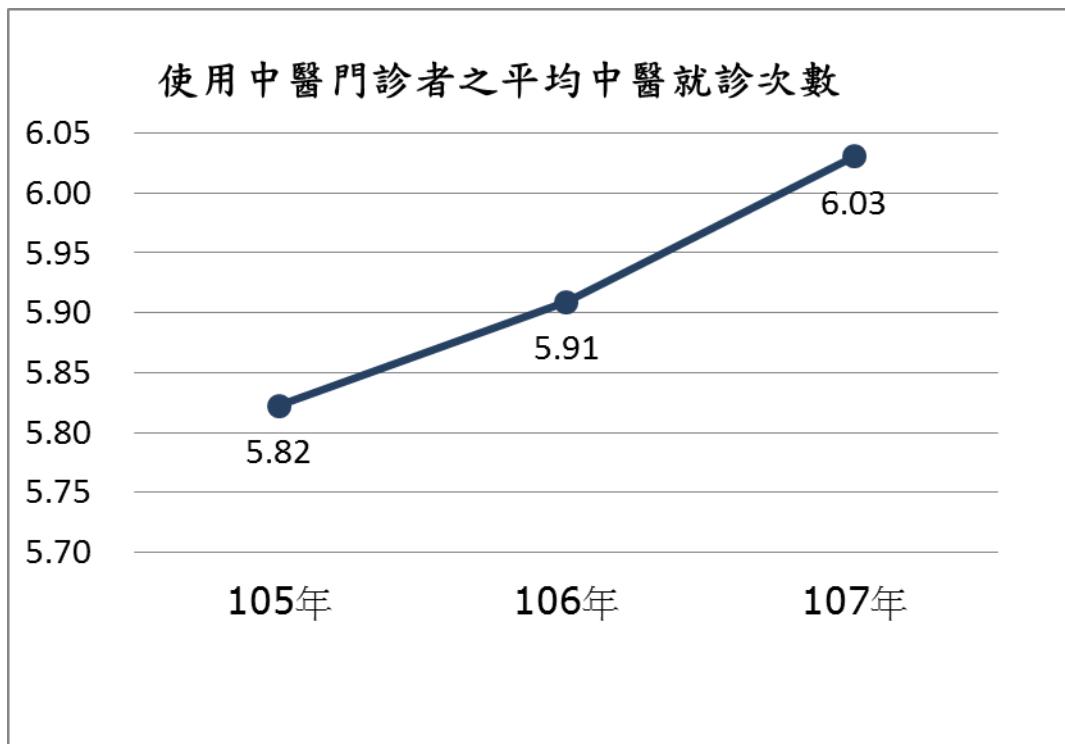
不同疾病合併治療，或依病情需要增加開藥天數，可減少患者

金錢及時間的支出，節省社會成本。<指標方向性：<非絕對正

向或負向>

三、趨勢分析：107 年全年統計值為 6.03，整體而言較 106 年之 5.91

略升。

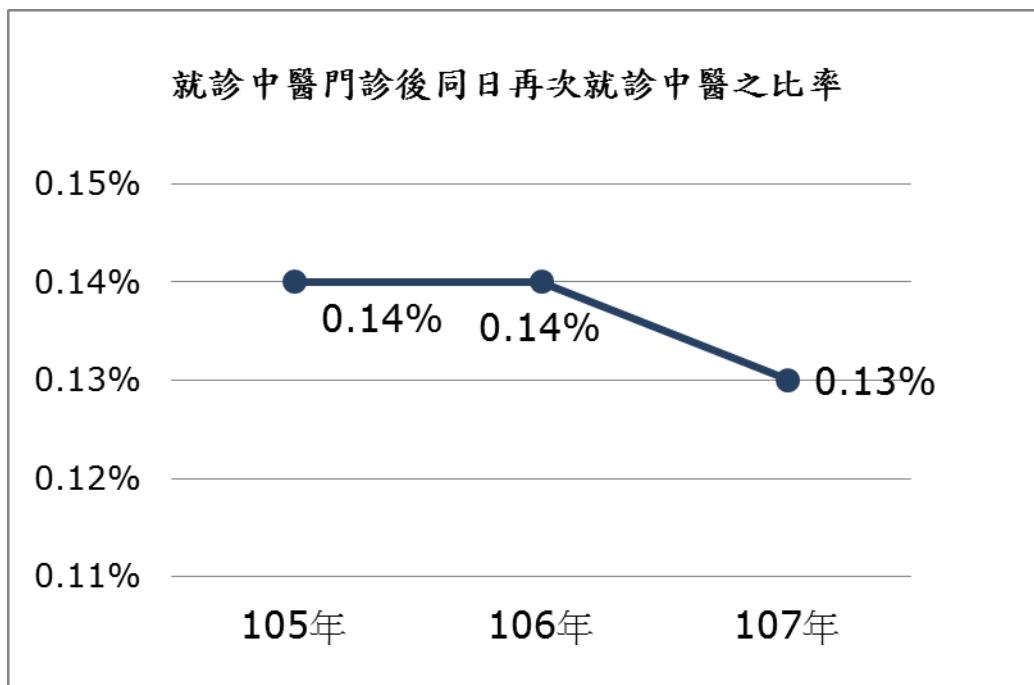


指標 2：就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率

一、指標名稱主要意涵：民眾就醫時，醫師若能提供整體性評估，一併同時治療，則可避免或減少民眾同日連續至同一診所看病，讓民眾不必多花費時間及多支出掛號費。

二、為什麼要建立這項指標？本指標用以呈現民眾接受中醫照護之妥善狀況，若完成治療後同日再次接受中醫治療，則表示醫師需在加強整體性照護評估，或是病人病情不穩定而再次接受治療。<指標方向性：負向>

三、趨勢分析：107 年全年統計值為 0.13%，整體而言較 106 年之 0.14% 略低。

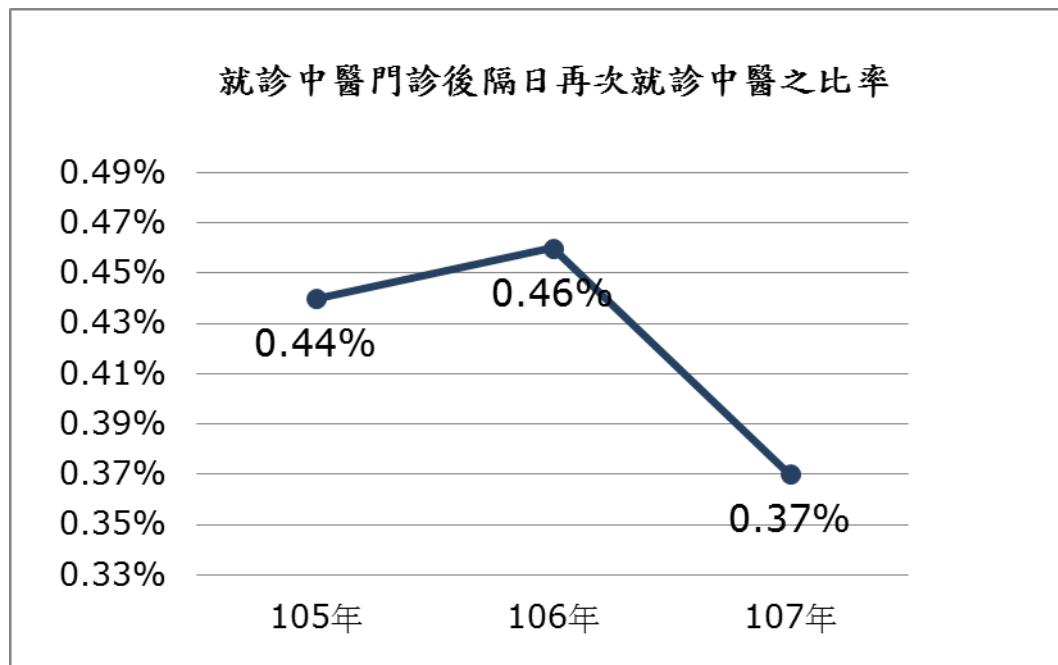


指標 3:就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率

一、指標名稱主要意涵：民眾就醫時，醫師若能提供整體性評估，一併同時治療，則可避免或減少民眾隔日再至同一診所看病，讓民眾不必多花費時間及多支出掛號費。

二、為什麼要建立這項指標？本指標用以呈現民眾接受中醫照護之妥善狀況，若完成治療後隔日再次接受中醫治療，則表示醫師需在加強整體性照護評估，或是病人病情不穩定而再次接受治療。<指標方向性：負向>

三、趨勢分析：107 年全年統計值為 0.37%，整體而言較 106 年之 0.46% 降低。

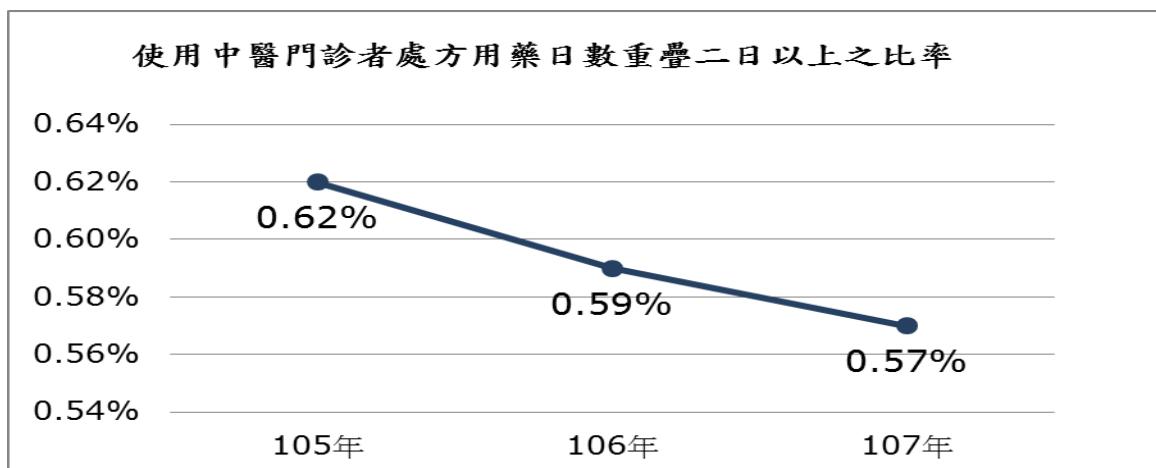


指標 4: 使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率

一、指標名稱主要意涵：醫師依病患病情及藥物特性開給適當劑量及日份之藥物，而我國國人看病常強調速效性，服藥往往未達到醫師指示之服用天數，故在療效尚未完全發揮前，就認定症狀未獲改善，於是再次前往就醫，某些醫師基於安撫病人的心靈，有時就會變更處方，換開其他的藥品給病患，而為了怕交待不清，往往會建議病人，前一次領的藥就不要吃了，而浪費醫療資源。

二、為什麼要建立這項指標？由於中醫治療使用的藥品為複合方劑或單味藥組合，中醫藥物之使用強調君臣佐使及相互間之剋化，所以不宜重覆用藥。為兼顧民眾的用藥品質，並避免重複拿藥的情形，所以進行本項指標的監控及管理。<指標方向性：負向>

三、趨勢分析：107 年全年統計值為 0.57%，整體而言較 106 年之 0.59% 稍降。

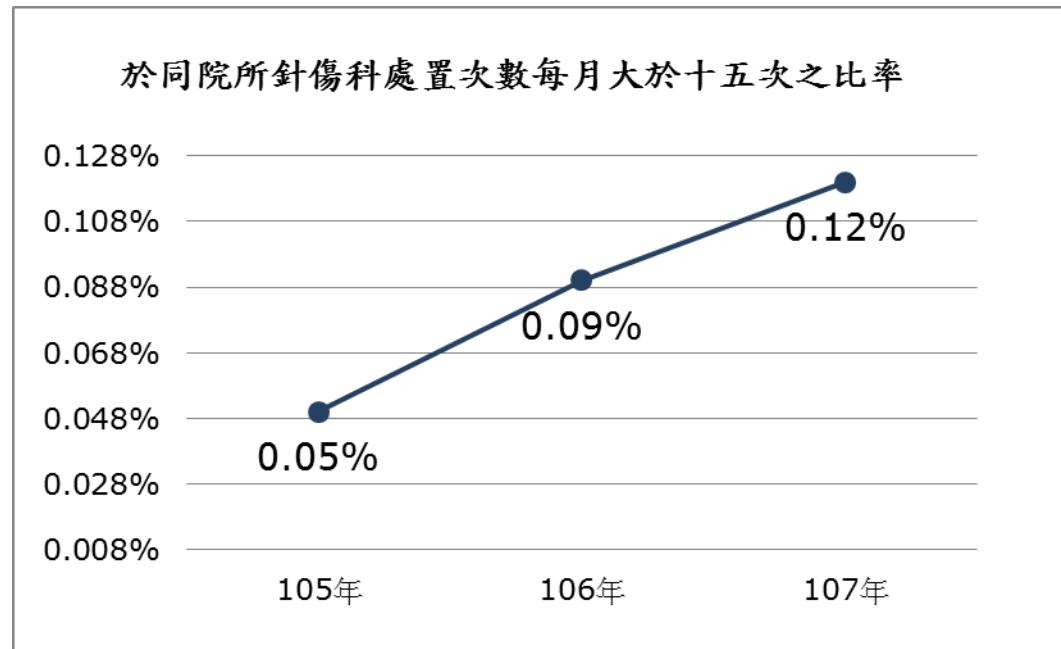


指標 5：於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率

一、指標名稱主要意涵：本指標係為監控病人每月接受中醫針傷科大於 15 次處置次數占總針傷科處置次數之比率。

二、為什麼要建立這項指標？本指標用以呈現民眾接受中醫針傷科照護之妥善狀況，若針傷科病人每月接受超過 15 次處置之比例過高，則表示醫師需在加強整體性照護評估，或是病人未遵循醫囑做好自我健康照護導致病情不穩定。〈指標方向性：負向〉

三、趨勢分析：107 年全年統計值為 0.12%，整體而言較 106 年之 0.09% 上升。



指標 6: 使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率

一、指標名稱主要意涵：癌症連續二十多年高居我國十大死因首位，而癌症治療往往無法以一個方法，或單一藥方克竟全功，如何選擇治療及是否接受治療，最好由醫師、患者、及家屬將病情全盤瞭解之後再共同作決定。能關照到癌患各層面的治療，才是「全人治療」，其中包括西醫治療、中西醫結合治療、良好的生活習慣、正向思考、養生運動、追求知識等。

二、為什麼要建立這項指標？許多人以為罹患了癌症，就等於得到了絕症，的確，罹患癌症是人生中對健康的一大挑戰，不過癌患者仍需要尋求正確的治療，以積極正面的態度來面對它。現代西醫治癌潮流，採「多科合作」為主，主要治療方式包括：手術、放射治療、化學治療、荷爾蒙治療、免疫治療、以及近幾年的標靶藥物治療，惟部分癌症治療仍有許多副作用，如化療後出現食慾不振、嘔吐、噁心、腹痛、泄瀉等腸胃症狀，及放療後很多癌患者容易出現粘膜破損、失眠、盜汗、口咽乾裂、出血等症狀。癌症治療期間輔以中醫治療，有部分研究證實可增強患者免疫功能及降低西醫治療副作用，惟過多重複之中醫治療又有浪費醫療資

源之虞，故進行本項指標的監控及管理。〈指標方向性：正向〉

三、本項指標係呈現癌症病患之中西醫醫療服務併用情形，中西醫治療已為醫療趨勢，107年9月25日衛部保字第1071260424號令「修正全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一，已刪除本項指標。

四、趨勢分析：107年全年統計值為83.01%，整體而言較106年之82.04%略升。

