

門診透析醫療品質資訊

103年第2季

依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令
訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公
開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質
資訊」之「五、門診透析」指標項目，辦理
本項資訊公開事宜

（依台灣腎臟醫學會提供之資料所編製）

本資料係台灣腎臟醫學會的學會會員（大部分透析醫療院所），自願通報自家院所治療之每個透析個案的病患基本資料、病史、檢驗檢查、相關合併症、住院、植管情形及是否有感染情形等相關個案資料給台灣腎臟醫學會，再由台灣腎臟醫學會依據各會員院所提報的個案資料彙整成整體之指標資料提供中央健康保險署製作。

目 錄

門診透析醫療品質指標

血液透析(HD)

- 指標HD1 血液透析_營養狀態-血清白蛋白(Albumin) (季指標，每季呈現)
- 指標HD2 血液透析_尿素氮透析效率-URR (季指標，每季呈現)
- 指標HD3 血液透析_貧血檢查-Hb (季指標，每季呈現)
- 指標HD4 血液透析_住院率 (半年指標，Q2,Q4時呈現)
- 指標HD5 血液透析_死亡率 (季指標，每季呈現)
- 指標HD6 血液透析_瘻管重建率 (半年指標，Q2,Q4時呈現)
- 指標HD7 血液透析_脫離率 (季指標，每季呈現)
- 指標HD8 血液透析_B型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率(年指標，Q4時呈現)
- 指標HD9 血液透析_C型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率(年指標，Q4時呈現)
- 指標HD10 血液透析_五十五歲以下透析病人移植登錄率(年指標，Q4時呈現)

腹膜透析(PD)

- 指標PD1 腹膜透析_營養狀態-血清白蛋白(Albumin) (季指標，每季呈現)
- 指標PD2 腹膜透析_尿素氮透析效率-Weekly Kt/V (半年指標，Q2,Q4時呈現)
- 指標PD3 腹膜透析_貧血檢查-Hb (季指標，每季呈現)
- 指標PD4 腹膜透析_住院率 (半年指標，Q2,Q4時呈現)
- 指標PD5 腹膜透析_死亡率 (季指標，每季呈現)
- 指標PD6 腹膜透析_腹膜炎發生率 (半年指標，Q2,Q4時呈現)
- 指標PD7 腹膜透析_脫離率 (季指標，每季呈現)
- 指標PD8 腹膜透析 B型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率(年指標，Q4時呈現)
- 指標PD9 腹膜透析 C型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率(年指標，Q4時呈現)
- 指標PD10 腹膜透析_五十五歲以下透析病人移植登錄率(年指標，Q4時呈現)

門診透析醫療品質指標

指標HD1 血液透析_營養狀態-血清白蛋白(Albumin)

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	153	78	116	99	110	18	574
	Albumin-檢查比率	97.82%	98.59%	98.64%	98.74%	98.22%	97.37%	98.31%
	Albumin(BCG)家數	145	73	106	91	110	17	542
	Albumin(BCG)平均值	3.92	3.88	3.94	3.90	3.85	3.79	3.90
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	89.02%	88.10%	89.74%	89.64%	87.62%	80.57%	88.62%
	Albumin(BCP)家數	14	6	12	11	1	3	47
	Albumin-平均值(BCP)	3.57	3.54	3.35	3.55	3.57	3.48	3.50
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	Albumin-檢查比率	98.07%	98.56%	98.78%	98.75%	98.39%	97.89%	98.45%
	Albumin(BCG)家數	150	75	109	91	111	15	551
	Albumin(BCG)平均值	3.96	3.92	3.94	3.92	3.89	3.89	3.93
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	90.55%	89.13%	89.91%	89.92%	89.21%	86.46%	89.75%
	Albumin(BCP)家數	13	5	15	9	1	4	47
	Albumin-平均值(BCP)	3.55	3.39	3.43	3.41	3.92	3.34	3.46
103年第1季	院所數	158	79	118	99	113	17	584
	Albumin-檢查比率	98.01%	98.43%	98.90%	98.84%	98.58%	97.28%	98.47%
	Albumin(BCG)家數	150	73	109	91	113	14	550
	Albumin(BCG)平均值	3.92	3.91	3.92	3.93	3.87	3.86	3.91
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	89.98%	89.27%	89.43%	89.79%	88.78%	85.68%	89.41%
	Albumin(BCP)家數	8	6	9	8	0	3	34
	Albumin-平均值(BCP)	3.46	3.48	3.29	3.43	-	3.28	3.39
103年第2季	院所數	158	78	117	99	112	17	581
	Albumin-檢查比率	98.42%	99.00%	98.94%	98.91%	98.85%	98.34%	98.77%
	Albumin(BCG)家數	147	72	107	92	112	14	544
	Albumin(BCG)平均值	3.93	3.89	3.93	3.92	3.87	3.83	3.91
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	90.23%	88.32%	89.91%	89.63%	88.91%	85.73%	89.41%
	Albumin(BCP)家數	11	6	10	7	0	3	37
	Albumin-平均值(BCP)	3.49	3.49	3.28	3.41	-	3.18	3.39
103年第3季	院所數	158	78	117	99	112	17	581
	Albumin-檢查比率	98.42%	99.00%	98.94%	98.91%	98.85%	98.34%	98.77%
	Albumin(BCG)家數	147	72	107	92	112	14	544
	Albumin(BCG)平均值	3.93	3.89	3.93	3.92	3.87	3.83	3.91
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	90.23%	88.32%	89.91%	89.63%	88.91%	85.73%	89.41%
	Albumin(BCP)家數	11	6	10	7	0	3	37
	Albumin-平均值(BCP)	3.49	3.49	3.28	3.41	-	3.18	3.39

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Albumin樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3)(BCG檢驗法)≥3.5百分比=[((該院Albumin≥3.5百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]
 (BCP檢驗法)≥3.0百分比=[((該院Albumin≥3.0百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

指標HD1 血液透析_營養狀態-血清白蛋白(Albumin)

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

3.公式說明：

(1) 檢查比率=(Albumin樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2) 平均值 = (樣本數 * 平均值) 之總和 / 樣本數之總和

(3)(BCG檢算法) ≥ 3.5 百分比 = $\frac{((\text{該院 Albumin} \geq 3.5 \text{ 百分比值} * \text{該院之樣本數}) - \text{總和}) / (\text{樣本數} - \text{總和}) * 100}{1}$
 (BCP檢算法) ≥ 3.0 百分比 = $\frac{((\text{該院 Albumin} \geq 3.0 \text{ 百分比值} * \text{該院之樣本數}) - \text{總和}) / (\text{樣本數} - \text{總和}) * 100}{1}$

4.製表日: 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD2 血液透析_尿素氮透析效率-URR

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	URR-檢查比率	97.69%	97.83%	98.55%	98.44%	97.90%	97.28%	98.03%
	URR-平均值	74.91	75.41	74.02	74.12	73.97	72.96	74.45
	URR $\geq$ 65%之百分比	95.60%	95.90%	96.00%	96.30%	95.30%	93.60%	95.70%
103年第1季	院所數	158	79	118	99	113	17	584
	URR-檢查比率	97.53%	97.64%	98.56%	98.49%	98.06%	96.53%	97.98%
	URR-平均值	75.23	75.28	74.40	74.45	73.96	73.04	74.65
	URR $\geq$ 65%之百分比	96.10%	96.00%	96.80%	96.80%	95.40%	93.70%	96.10%
103年第2季	院所數	158	78	117	99	112	17	581
	URR-檢查比率	98.10%	98.29%	98.65%	98.41%	98.39%	97.97%	98.34%
	URR-平均值	75.52	75.85	74.33	74.66	74.43	73.45	74.94
	URR $\geq$ 65%之百分比	96.60%	96.50%	96.10%	97.00%	96.10%	94.10%	96.40%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(URR樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3) $\geq$ 65%之百分比=[((該院URR $\geq$ 65%之百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

***本項指標為102年新增指標，取代原血液透析Kt/V指標**

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD2 血液透析_尿素氮透析效率-URR

年季	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
102年小計	院所數	22	84	159	322
	URR-檢查比率	97.12%	97.87%	98.03%	98.30%
	URR-平均值	73.98	74.24	74.64	74.57
	URR $\geq$ 65%之百分比	95.20%	94.80%	95.60%	96.40%
103年第1季	院所數	22	83	157	322
	URR-檢查比率	97.31%	97.73%	97.88%	98.29%
	URR-平均值	73.68	74.46	74.85	74.86
	URR $\geq$ 65%之百分比	95.70%	95.60%	95.40%	96.80%
103年第2季	院所數	22	82	156	321
	URR-檢查比率	97.49%	98.04%	98.25%	98.71%
	URR-平均值	74.26	74.90	74.77	75.17
	URR $\geq$ 65%之百分比	95.70%	96.10%	95.40%	97.10%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(URR樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3) $\geq$ 65%之百分比=[((該院URR $\geq$ 65%之百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

***本項指標為102年新增指標，取代原血液透析Kt/V指標**

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD3 血液透析_貧血檢查-Hb

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	Hb-檢查比率	98.18%	98.48%	98.76%	98.79%	98.54%	98.04%	98.50%
	Hb-平均值	10.31	10.32	10.31	10.34	10.45	10.07	10.34
	Hb>8.5g/dL之百分比	93.60%	93.20%	93.50%	94.30%	94.80%	91.10%	93.80%
103年第1季	院所數	158	79	118	99	113	17	584
	Hb-檢查比率	98.18%	98.45%	98.86%	98.85%	98.70%	97.15%	98.53%
	Hb-平均值	10.25	10.27	10.25	10.25	10.37	10.06	10.27
	Hb>8.5g/dL之百分比	93.40%	93.00%	92.90%	93.90%	94.30%	91.00%	93.50%
103年第2季	院所數	158	78	117	99	112	17	581
	Hb-檢查比率	98.58%	98.99%	98.96%	98.95%	98.99%	98.40%	98.85%
	Hb-平均值	10.28	10.24	10.27	10.52	10.49	10.04	10.35
	Hb>8.5g/dL之百分比	93.30%	92.70%	93.20%	93.80%	94.70%	90.70%	93.50%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Hb樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

※平均值：排除正在接受化學療法之癌症病患及非腎性貧血(如地中海貧血)

(3)>8.5g/dL之百分比=[((該院Hb>8.5之百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

***本項指標為102年新增指標，取代原血液透析Hct指標**

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD3 血液透析_貧血檢查-Hb

年季	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
102年小計	院所數	22	84	159	322
	Hb-檢查比率	98.04%	98.51%	98.50%	98.59%
	Hb-平均值	10.43	10.37	10.27	10.34
	Hb>8.5g/dL之百分比	94.30%	93.60%	92.80%	94.30%
103年第1季	院所數	22	83	157	322
	Hb-檢查比率	98.47%	98.51%	98.41%	98.61%
	Hb-平均值	10.31	10.32	10.21	10.27
	Hb>8.5g/dL之百分比	93.30%	93.50%	92.40%	93.90%
103年第2季	院所數	22	82	156	321
	Hb-檢查比率	98.82%	98.79%	98.79%	98.92%
	Hb-平均值	10.80	10.38	10.22	10.29
	Hb>8.5g/dL之百分比	94.50%	93.70%	92.30%	93.70%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Hb樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

※平均值：排除正在接受化學療法之癌症病患及非腎性貧血(如地中海貧血)

(3)>8.5g/dL之百分比=[((該院Hb>8.5之百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

***本項指標為102年新增指標，取代原血液透析Hct指標**

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD4 血液透析_住院率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	153	78	116	99	110	18	574
	住院次數	6,157	3,926	4,711	3,800	4,935	600	24,129
	住院率	3.27	3.96	3.70	3.27	3.66	3.58	3.54
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	住院次數	6,448	4,370	4,834	3,933	5,206	704	25,495
	住院率	3.28	4.17	3.62	3.27	3.76	4.03	3.58
103年上半年	院所數	160	79	120	99	113	17	588
	住院次數	3,616	2,188	2,479	2,099	2,833	431	13,646
	住院率	3.62	4.08	3.70	3.47	4.02	4.70	3.78

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

住院率=追蹤期間所有病人之總住院次數/追蹤期間之總病人月數

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD4 血液透析_住院率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	22	80	163	309
	住院次數	2,448	6,790	5,417	9,462
	住院率	3.63	4.26	3.64	3.09
102年小計	院所數	22	84	159	322
	住院次數	2,268	7,335	5,607	10,285
	住院率	3.25	4.31	3.79	3.18
103年上半年	院所數	22	83	159	324
	住院次數	1,306	3,845	2,888	5,607
	住院率	3.70	4.50	3.88	3.39

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

住院率=追蹤期間所有病人之總住院次數/追蹤期間之總病人月數

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD5 血液透析_死亡率

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	153	78	116	99	110	18	574
	透析時間<1年之死亡率	0.67%	0.57%	0.74%	0.56%	0.91%	1.05%	0.71%
	透析時間≥1年之死亡率	0.68%	0.66%	0.64%	0.58%	0.66%	0.75%	0.65%
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	透析時間<1年之死亡率	0.69%	0.74%	0.54%	0.39%	0.64%	1.07%	0.63%
	透析時間≥1年之死亡率	0.69%	0.65%	0.61%	0.60%	0.67%	0.68%	0.65%
103年第1季	院所數	158	79	118	99	113	17	584
	透析時間<1年之死亡率	0.86%	0.75%	0.68%	0.76%	0.68%	1.15%	0.77%
	透析時間≥1年之死亡率	0.80%	0.85%	0.89%	0.69%	0.81%	0.88%	0.81%
103年第2季	院所數	158	78	117	99	112	17	581
	透析時間<1年之死亡率	0.74%	0.76%	0.43%	0.76%	0.64%	0.69%	0.67%
	透析時間≥1年之死亡率	0.69%	0.60%	0.66%	0.69%	0.62%	0.69%	0.66%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)透析時間<1年之死亡率=((透析少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

(2)透析時間≥1年之死亡率=((透析大於等於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD5 血液透析_死亡率

年季	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	22	80	163	309
	透析時間<1年之死亡率	0.84%	0.91%	1.00%	0.41%
	透析時間≥1年之死亡率	0.63%	0.77%	0.73%	0.54%
102年小計	院所數	22	84	159	322
	透析時間<1年之死亡率	0.70%	0.76%	0.87%	0.41%
	透析時間≥1年之死亡率	0.69%	0.78%	0.73%	0.53%
103年第1季	院所數	22	83	157	322
	透析時間<1年之死亡率	0.83%	1.07%	0.77%	0.58%
	透析時間≥1年之死亡率	0.92%	0.98%	0.80%	0.70%
103年第2季	院所數	22	82	156	321
	透析時間<1年之死亡率	0.54%	0.86%	0.81%	0.51%
	透析時間≥1年之死亡率	0.80%	0.84%	0.70%	0.51%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)透析時間<1年之死亡率=((透析少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

(2)透析時間≥1年之死亡率=((透析大於等於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD6 血液透析_瘻管重建率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	153	78	116	99	110	18	574
	瘻管重建個案數	372	224	317	206	320	121	1,560
	瘻管重建率	0.20	0.23	0.25	0.18	0.24	0.72	0.23
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	瘻管重建個案數	438	216	207	226	247	72	1,406
	瘻管重建率	0.22	0.21	0.16	0.19	0.18	0.41	0.20
103年上半年	院所數	160	79	120	99	113	17	588
	瘻管重建個案數	331	142	101	113	132	50	869
	瘻管重建率	0.33	0.26	0.15	0.19	0.19	0.55	0.24

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

瘻管重建個案數=追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之人數

瘻管重建率=(追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之總次數)×100
÷(追蹤期間之總病人月數)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD6 血液透析_瘻管重建率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	22	80	163	309
	瘻管重建個案數	169	464	368	556
	瘻管重建率	0.25	0.29	0.25	0.18
102年小計	院所數	22	84	159	322
	瘻管重建個案數	121	359	288	638
	瘻管重建率	0.17	0.21	0.19	0.20
103年上半年	院所數	22	83	159	324
	瘻管重建個案數	105	219	191	354
	瘻管重建率	0.30	0.26	0.26	0.21

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

瘻管重建個案數=追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之人數

瘻管重建率=(追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之總次數)×100
÷ (追蹤期間之總病人月數)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD7 血液透析_脫離率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	153	78	116	99	110	18	574
	腎功能恢復人數	25	10	29	10	10	7	91
	脫離率(I)-腎功能回復	1.45%	1.74%	3.48%	1.12%	0.80%	2.94%	1.65%
	腎移植人數	47	26	54	23	30	5	185
	脫離率(II)-腎移植	0.27%	0.29%	0.46%	0.22%	0.25%	0.30%	0.30%
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	腎功能恢復人數	14	10	18	12	7	2	63
	脫離率(I)-腎功能回復	0.94%	1.95%	2.30%	1.52%	0.60%	1.24%	1.29%
	腎移植人數	64	22	53	25	29	4	197
	脫離率(II)-腎移植	0.37%	0.24%	0.45%	0.24%	0.24%	0.25%	0.31%
103年第1季	院所數	158	79	118	99	113	17	584
	腎功能恢復人數	4	5	6	3	3	0	21
	脫離率(I)-腎功能回復	0.82%	3.27%	3.03%	1.59%	0.99%	0.00%	1.53%
	腎移植人數	19	6	8	9	12	0	54
	脫離率(II)-腎移植	0.11%	0.06%	0.07%	0.09%	0.10%	0.00%	0.09%
103年第2季	院所數	158	78	117	99	112	17	581
	腎功能恢復人數	5	3	3	4	0	0	15
	脫離率(I)-腎功能回復	1.34%	2.29%	1.63%	2.31%	0.00%	0.00%	1.28%
	腎移植人數	20	2	6	10	14	2	54
	脫離率(II)-腎移植	0.11%	0.02%	0.05%	0.09%	0.11%	0.12%	0.09%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標)

3.公式說明：

腎功能恢復人數=追蹤期間新病人或原透析病人腎功能回復而不須繼續接受透析治療者

脫離率 I (腎功能回復而不須再透析者)=

(追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復而不須再繼續接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有新病人數)

脫離率 II (因腎移植而不須再透析者)=

(追蹤期間因腎移植而不須再接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有病人數)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標HD7 血液透析_脫離率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	22	80	163	309
	腎功能恢復人數	8	39	12	32
	脫離率(I)-腎功能回復	1.77%	2.11%	1.97%	1.25%
	腎移植人數	27	50	34	74
	脫離率(II)-腎移植	0.46%	0.35%	0.25%	0.26%
102年小計	院所數	22	84	159	322
	腎功能恢復人數	6	25	18	14
	脫離率(I)-腎功能回復	1.04%	1.95%	1.73%	0.70%
	腎移植人數	38	49	32	78
	脫離率(II)-腎移植	0.63%	0.33%	0.24%	0.27%
103年第1季	院所數	22	83	157	322
	腎功能恢復人數	4	9	3	5
	脫離率(I)-腎功能回復	2.47%	2.55%	1.02%	0.88%
	腎移植人數	9	14	6	25
	脫離率(II)-腎移植	0.15%	0.09%	0.05%	0.09%
103年第2季	院所數	22	82	156	321
	腎功能恢復人數	1	2	5	7
	脫離率(I)-腎功能回復	0.64%	0.72%	1.87%	1.50%
	腎移植人數	11	13	8	22
	脫離率(II)-腎移植	0.18%	0.09%	0.06%	0.08%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標)

3.公式說明：

腎功能恢復人數=追蹤期間新病人或原透析病人腎功能回復而不須繼續接受透析治療者

脫離率 I (腎功能回復而不須再透析者)=

(追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復而不須再繼續接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有新病人數)

脫離率 II (因腎移植而不須再透析者)=

(追蹤期間因腎移植而不須再接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有病人數)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

整體透析(HD+PD)_脫離率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
102年小計	院所數	160	79	119	100	112	17	587
	腎功能恢復人數	19	14	19	13	7	2	74
	脫離率(I)-腎功能回復	1.04%	2.23%	1.92%	1.38%	0.53%	1.15%	1.26%
	腎移植人數	101	31	91	39	46	6	314
	脫離率(II)-腎移植	0.51%	0.31%	0.70%	0.34%	0.34%	0.35%	0.45%
103年第1季	院所數	159	79	118	99	113	17	585
	腎功能恢復人數	4	5	6	3	4	0	22
	脫離率(I)-腎功能回復	0.69%	2.66%	2.10%	1.38%	1.13%	0.00%	1.31%
	腎移植人數	24	7	10	10	13	0	64
	脫離率(II)-腎移植	0.12%	0.07%	0.07%	0.09%	0.10%	0.00%	0.09%
103年第2季	院所數	159	78	117	99	112	17	582
	腎功能恢復人數	5	3	3	4	0	0	15
	脫離率(I)-腎功能回復	1.08%	1.83%	1.18%	1.96%	0.00%	0.00%	1.04%
	腎移植人數	28	2	17	10	14	2	73
	脫離率(II)-腎移植	0.14%	0.02%	0.12%	0.09%	0.10%	0.11%	0.10%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。

3.公式說明：

腎功能恢復人數=追蹤期間新病人或原透析病人腎功能回復而不須繼續接受透析治療者

脫離率 I (腎功能回復而不須再透析者)=

(追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復而不須再繼續接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有新病人數)

脫離率 II (因腎移植而不須再透析者)=

(追蹤期間因腎移植而不須再接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有病人數)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

整體透析(HD+PD)_脫離率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
102年小計	院所數	22	84	160	322
	腎功能恢復人數	14	27	19	14
	脫離率(I)-腎功能回復	1.20%	1.65%	1.75%	0.70%
	腎移植人數	125	76	33	80
	脫離率(II)-腎移植	1.28%	0.43%	0.25%	0.28%
103年第1季	院所數	23	83	158	322
	腎功能恢復人數	5	9	3	5
	脫離率(I)-腎功能回復	1.56%	1.98%	0.89%	0.88%
	腎移植人數	17	15	7	25
	脫離率(II)-腎移植	0.17%	0.08%	0.05%	0.09%
103年第2季	院所數	23	82	157	321
	腎功能恢復人數	1	2	5	7
	脫離率(I)-腎功能回復	0.33%	0.54%	1.66%	1.49%
	腎移植人數	23	19	8	23
	脫離率(II)-腎移植	0.23%	0.10%	0.06%	0.08%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。

3.公式說明：

腎功能恢復人數=追蹤期間新病人或原透析病人腎功能回復而不須繼續接受透析治療者

脫離率 I (腎功能回復而不須再透析者)=

(追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復而不須再繼續接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有新病人數)

脫離率 II (因腎移植而不須再透析者)=

(追蹤期間因腎移植而不須再接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有病人數)

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD1 腹膜透析_營養狀態-血清白蛋白(Albumin)

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	33	18	31	20	14	4	120
	Albumin-檢查比率	97.46%	98.14%	98.69%	98.52%	99.17%	96.48%	98.19%
	Albumin(BCG)家數	28	17	22	19	14	3	103
	Albumin(BCG)平均值	3.72	3.78	3.76	3.73	3.73	3.74	3.74
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	78.19%	82.05%	82.22%	77.84%	81.05%	89.11%	79.97%
	Albumin(BCP)家數	9	1	9	1	0	1	21
	Albumin-平均值(BCP)	3.44	3.23	3.20	3.06	-	3.05	3.33
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	Albumin-檢查比率	98.20%	98.90%	98.48%	98.27%	99.31%	97.93%	98.53%
	Albumin(BCG)家數	27	18	21	17	17	3	103
	Albumin(BCG)平均值	3.73	3.81	3.81	3.77	3.77	3.79	3.77
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	81.43%	82.62%	83.93%	81.81%	81.14%	88.85%	82.12%
	Albumin(BCP)家數	10	2	9	1	0	1	23
	Albumin-平均值(BCP)	3.22	3.13	3.21	3.14	-	3.14	3.20
103年第1季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	Albumin-檢查比率	98.26%	98.11%	97.91%	99.12%	99.09%	100.00%	98.47%
	Albumin(BCG)家數	25	17	20	15	16	3	96
	Albumin(BCG)平均值	3.70	3.77	3.82	3.72	3.76	3.67	3.75
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	78.71%	82.49%	83.18%	78.39%	81.61%	88.33%	80.62%
	Albumin(BCP)家數	6	2	9	1	0	1	19
	Albumin-平均值(BCP)	3.20	3.23	3.20	3.12	-	3.01	3.18
103年第2季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	Albumin-檢查比率	98.47%	99.41%	98.76%	99.01%	99.29%	98.45%	98.86%
	Albumin(BCG)家數	25	17	20	15	16	3	96
	Albumin(BCG)平均值	3.68	3.82	3.73	3.70	3.75	3.65	3.73
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	76.36%	81.70%	78.93%	79.09%	80.54%	88.56%	78.92%
	Albumin(BCP)家數	6	2	9	1	0	1	19
	Albumin-平均值(BCP)	3.23	3.16	3.19	3.08	-	2.97	3.18
103年第3季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	Albumin-檢查比率	98.47%	99.41%	98.76%	99.01%	99.29%	98.45%	98.86%
	Albumin(BCG)家數	25	17	20	15	16	3	96
	Albumin(BCG)平均值	3.68	3.82	3.73	3.70	3.75	3.65	3.73
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	76.36%	81.70%	78.93%	79.09%	80.54%	88.56%	78.92%
	Albumin(BCP)家數	6	2	9	1	0	1	19
	Albumin-平均值(BCP)	3.23	3.16	3.19	3.08	-	2.97	3.18

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Albumin樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3)(BCG檢驗法)≥3.5百分比=[((該院Albumin≥3.5百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

(BCP檢驗法)≥3.0百分比=[((該院Albumin≥3.0百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD1 腹膜透析_營養狀態-血清白蛋白(Albumin)

年季	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	20	71	17	12
	Albumin-檢查比率	98.04%	98.42%	96.91%	99.49%
	Albumin(BCG)家數	18	61	12	12
	Albumin(BCG)平均值	3.76	3.70	3.67	3.82
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	80.81%	78.47%	74.17%	86.57%
	Albumin(BCP)家數	3	13	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.39	3.29	3	-
102年小計	院所數	20	73	17	12
	Albumin-檢查比率	98.35%	98.70%	98.97%	99.72%
	Albumin(BCG)家數	18	61	12	12
	Albumin(BCG)平均值	3.79	3.74	3.67	3.79
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	83.33%	80.27%	77.14%	89.49%
	Albumin(BCP)家數	3	14	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.17	3.24	3.11	-
103年第1季	院所數	20	69	16	10
	Albumin-檢查比率	98.41%	98.57%	98.30%	98.80%
	Albumin(BCG)家數	18	57	11	10
	Albumin(BCG)平均值	3.77	3.71	3.70	3.78
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	81.35%	79.26%	79.41%	87.82%
	Albumin(BCP)家數	2	12	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.16	3.19	3.15	0.00%
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	Albumin-檢查比率	98.92%	98.79%	98.74%	98.70%
	Albumin(BCG)家數	18	57	11	10
	Albumin(BCG)平均值	3.72	3.73	3.70	3.84
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	78.29%	79.64%	78.10%	89.47%
	Albumin(BCP)家數	2	12	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.13	3.21	3.04	-
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	Albumin-檢查比率	98.92%	98.79%	98.74%	98.70%
	Albumin(BCG)家數	18	57	11	10
	Albumin(BCG)平均值	3.72	3.73	3.70	3.84
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	78.29%	79.64%	78.10%	89.47%
	Albumin(BCP)家數	2	12	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.13	3.21	3.04	-
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	Albumin-檢查比率	98.92%	98.79%	98.74%	98.70%
	Albumin(BCG)家數	18	57	11	10
	Albumin(BCG)平均值	3.72	3.73	3.70	3.84
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	78.29%	79.64%	78.10%	89.47%
	Albumin(BCP)家數	2	12	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.13	3.21	3.04	-
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	Albumin-檢查比率	98.92%	98.79%	98.74%	98.70%
	Albumin(BCG)家數	18	57	11	10
	Albumin(BCG)平均值	3.72	3.73	3.70	3.84
	Albumin(BCG)≥3.5之百分比	78.29%	79.64%	78.10%	89.47%
	Albumin(BCP)家數	2	12	5	0
	Albumin-平均值(BCP)	3.13	3.21	3.04	-

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Albumin樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3)(BCG檢驗法)≥3.5百分比=[((該院Albumin≥3.5百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

(BCP檢驗法)≥3.0百分比=[((該院Albumin≥3.0百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD2 腹膜透析_尿素氮透析效率-Weekly_Kt/V

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	33	18	31	20	14	4	120
	Kt/V-受檢率	97.58%	94.17%	95.57%	95.20%	97.81%	94.38%	96.38%
	Kt/V-平均值	2.06	2.15	2.09	2.12	2.10	2.01	2.09
	Kt/V $\geq$ 1.7百分比	87.22%	90.58%	85.25%	92.30%	91.07%	83.64%	88.50%
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	Kt/V-受檢率	96.16%	92.74%	94.95%	97.28%	97.43%	92.34%	95.80%
	Kt/V-平均值	2.03	2.15	2.59	2.09	2.09	2.08	2.17
	Kt/V $\geq$ 1.7百分比	86.72%	88.98%	85.03%	92.98%	91.13%	89.75%	88.46%
103年上半年	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	Kt/V-受檢率	97.99%	93.84%	95.68%	98.24%	97.71%	97.67%	97.00%
	Kt/V-平均值	2.02	3.09	2.02	2.07	2.07	2.09	2.15
	Kt/V $\geq$ 1.7百分比	86.89%	88.86%	84.01%	90.60%	89.51%	88.65%	87.52%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

(1)受檢率=(Kt/v樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3) $\geq$ 1.7百分比=

=(該院Kt/V $\geq$ 1.7百分比值*該院之樣本數)之總和/(樣本數之總和)*100%

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD2 腹膜透析_尿素氮透析效率-Weekly_Kt/V

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	20	71	17	12
	Kt/V-受檢率	96.67%	96.75%	87.64%	88.43%
	Kt/V-平均值	2.10	2.08	2.07	1.99
	Kt/V $\geq$ 1.7百分比	88.21%	89.04%	87.08%	86.22%
102年小計	院所數	20	73	17	12
	Kt/V-受檢率	98.79%	95.87%	95.00%	89.29%
	Kt/V-平均值	2.08	2.06	2.07	9.02
	Kt/V $\geq$ 1.7百分比	88.38%	88.92%	85.47%	84.41%
103年上半年	院所數	20	69	16	10
	Kt/V-受檢率	98.30%	96.14%	90.53%	85.88%
	Kt/V-平均值	2.06	2.29	2.03	1.95
	Kt/V $\geq$ 1.7百分比	87.98%	87.45%	84.06%	77.74%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

(1)受檢率=(Kt/v樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

(3) $\geq$ 1.7百分比=

= (該院Kt/V $\geq$ 1.7百分比值*該院之樣本數)之總和 / (樣本數之總和)*100%

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析總額醫療品質指標

指標PD3 腹膜透析_貧血檢查-Hb

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	Hb-受檢率	98.53%	99.27%	98.63%	98.33%	99.53%	97.57%	98.75%
	Hb-平均值	10.21	10.37	10.15	10.13	10.22	10.16	10.21
	Hb>8.5之百分比	89.60%	91.10%	89.30%	89.20%	88.60%	89.50%	89.50%
103年第1季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	Hb-受檢率	98.57%	98.70%	98.22%	99.12%	99.18%	100.00%	98.73%
	Hb-平均值	10.19	10.34	10.11	10.15	10.04	10.00	10.16
	Hb>8.5之百分比	89.30%	89.60%	89.30%	91.20%	86.50%	88.40%	89.20%
103年第2季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	Hb-受檢率	98.87%	99.52%	98.76%	99.11%	99.29%	98.45%	99.03%
	Hb-平均值	10.30	10.47	10.13	13.68	10.32	10.10	10.80
	Hb>8.5之百分比	89.50%	91.00%	88.40%	90.20%	91.50%	87.40%	89.90%

備註:1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Hb樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

※平均值：排除正在接受化學療法之癌症病患及非腎性貧血(如地中海貧血)

(3)>8.5g/dL之百分比=[((該院Hb>8.5之百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析總額醫療品質指標

指標PD3 腹膜透析_貧血檢查-Hb

年季	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
102年小計	院所數	20	73	17	12
	Hb-受檢率	98.54%	98.94%	99.55%	100.00%
	Hb-平均值	10.23	10.21	10.17	9.51
	Hb>8.5之百分比	89.20%	90.20%	88.00%	86.30%
103年第1季	院所數	20	69	16	10
	Hb-受檢率	98.63%	98.83%	99.15%	98.80%
	Hb-平均值	10.13	10.22	10.17	9.68
	Hb>8.5之百分比	88.30%	90.70%	88.00%	80.50%
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	Hb-受檢率	99.09%	98.98%	98.74%	98.70%
	Hb-平均值	11.17	10.36	10.29	9.71
	Hb>8.5之百分比	88.70%	91.90%	87.70%	86.80%

備註:1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)檢查比率=(Hb樣本數總和)/(病患總數之總和)

(2)平均值=(樣本數*平均值)之總和/樣本數之總和

※平均值：排除正在接受化學療法之癌症病患及非腎性貧血(如地中海貧血)

(3)>8.5g/dL之百分比=[((該院Hb>8.5之百分比值*該院之樣本數)之總和)/(樣本數之總和))*100]

4.製表日：103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD4 腹膜透析_住院率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	33	18	31	20	14	4	120
	住院次數	1,091	416	395	609	429	93	3,033
	住院率	4.14	4.56	2.76	5.17	3.74	6.39	4.07
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	住院次數	1,052	455	471	595	479	80	3,132
	住院率	3.99	4.81	3.22	5.06	3.90	5.73	4.13
103年上半年	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	住院次數	617	248	223	277	277	56	1,698
	住院率	4.70	5.18	3.04	4.73	4.31	7.98	4.44

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

住院率=追蹤期間所有病人之總住院次數/追蹤期間之總病人月數

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD4 腹膜透析_住院率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	20	71	17	12
	住院次數	1,840	1,112	74	7
	住院率	4.34	3.77	5.04	0.60
102年小計	院所數	20	73	17	12
	住院次數	1,770	1,265	86	11
	住院率	4.19	4.22	3.40	1.03
103年上半年	院所數	20	69	16	10
	住院次數	923	722	45	8
	住院率	4.33	4.75	3.44	1.79

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

住院率=追蹤期間所有病人之總住院次數/追蹤期間之總病人月數

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析總額醫療品質指標

指標PD5 腹膜透析_死亡率

年季	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	33	18	31	20	14	4	120
	透析時間<1年之死亡率	0.46%	0.54%	0.27%	0.37%	0.28%	0.00%	0.38%
	透析時間≥1年之死亡率	0.71%	0.54%	0.38%	0.43%	0.37%	0.48%	0.52%
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	透析時間<1年之死亡率	0.54%	0.27%	0.24%	0.47%	0.15%	0.00%	0.36%
	透析時間≥1年之死亡率	0.67%	0.44%	0.52%	0.46%	0.42%	0.95%	0.54%
103年第1季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	透析時間<1年之死亡率	0.40%	0.28%	0.87%	0.64%	0.79%	0.00%	0.58%
	透析時間≥1年之死亡率	0.88%	0.94%	0.45%	0.77%	0.53%	1.02%	0.73%
103年第2季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	透析時間<1年之死亡率	0.59%	0.00%	0.18%	0.45%	0.00%	0.00%	0.30%
	透析時間≥1年之死亡率	0.66%	0.49%	0.35%	0.64%	0.51%	0.00%	0.54%

備註:1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)透析時間<1年之死亡率=((透析少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

(2)透析時間≥1年之死亡率=((透析大於等於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析總額醫療品質指標

指標PD5 腹膜透析_死亡率

年季	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	20	71	17	12
	透析時間<1年之死亡率	0.39%	0.46%	0.75%	1.38%
	透析時間≥1年之死亡率	0.48%	0.63%	0.50%	0.36%
102年小計	院所數	20	73	17	12
	透析時間<1年之死亡率	0.32%	0.42%	0.18%	0.00%
	透析時間≥1年之死亡率	0.48%	0.66%	0.46%	0.10%
103年第1季	院所數	20	69	16	10
	透析時間<1年之死亡率	0.45%	0.79%	0.00%	0.00%
	透析時間≥1年之死亡率	0.55%	1.00%	0.60%	0.89%
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	透析時間<1年之死亡率	0.25%	0.40%	0.00%	0.00%
	透析時間≥1年之死亡率	0.43%	0.74%	0.38%	0.00%

備註:1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標，每季呈現)

3.公式說明：

(1)透析時間<1年之死亡率=((透析少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

(2)透析時間≥1年之死亡率=((透析大於等於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD6 腹膜透析_腹膜炎發生率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	33	18	31	20	14	4	120
	腹膜炎發生數	414	138	159	196	193	15	1,115
	腹膜炎發生率	1.57	1.51	1.11	1.66	1.68	1.03	1.50
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	腹膜炎發生數	377	114	142	188	190	17	1,028
	腹膜炎發生率	1.43	1.20	0.97	1.60	1.55	1.22	1.35
103年上半年	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	腹膜炎發生數	224	88	69	97	97	14	589
	腹膜炎發生率	1.71	1.84	0.94	1.65	1.51	2.00	1.54

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

腹膜炎發生率=(追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數)/(追蹤期間之總病人月數)

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD6 腹膜透析_腹膜炎發生率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	20	71	17	12
	腹膜炎發生數	629	446	31	9
	腹膜炎發生率	1.48	1.51	2.11	0.77
102年小計	院所數	20	73	17	12
	腹膜炎發生數	584	411	31	2
	腹膜炎發生率	1.38	1.37	1.23	0.19
103年上半年	院所數	20	69	16	10
	腹膜炎發生數	330	247	11	1
	腹膜炎發生率	1.55	1.63	0.84	0.22

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(半年指標)

3.公式說明：

腹膜炎發生率=(追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數)/(追蹤期間之總病人月數)

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD7 腹膜透析_脫離率

年度	分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
101年小計	院所數	33	18	31	20	14	4	120
	腎功能恢復人數	5	3	0	0	2	1	11
	脫離率(I)-腎功能回復	1.37%	2.75%	0.00%	0.00%	1.52%	5.56%	1.15%
	腎移植人數	33	7	28	18	8	1	95
	脫離率(II)-腎移植	1.31%	0.85%	1.94%	1.71%	0.78%	0.71%	1.36%
102年小計	院所數	34	19	30	18	17	4	122
	腎功能恢復人數	5	4	1	1	0	0	11
	脫離率(I)-腎功能回復	1.49%	3.48%	0.49%	0.67%	0.00%	0.00%	1.12%
	腎移植人數	37	9	38	14	17	2	117
	脫離率(II)-腎移植	1.60%	1.07%	2.95%	1.36%	1.59%	1.61%	1.75%
103年第1季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	腎功能恢復人數	0	0	0	0	1	0	1
	脫離率(I)-腎功能回復	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.96%	0.00%	0.36%
	腎移植人數	5	1	2	1	1	0	10
	脫離率(II)-腎移植	0.22%	0.12%	0.15%	0.10%	0.09%	0.00%	0.15%
103年第2季	院所數	31	19	29	16	16	4	115
	腎功能恢復人數	0	0	0	0	0	0	0
	脫離率(I)-腎功能回復	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	腎移植人數	8	0	11	0	0	0	19
	脫離率(II)-腎移植	0.35%	0.00%	0.85%	0.00%	0.00%	0.00%	0.28%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標)

3.公式說明：

腎功能恢復人數=追蹤期間新病人或原透析病人腎功能回復而不須繼續接受透析治療者

脫離率 I (腎功能回復而不須再透析者)=

(追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復而不須再繼續接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有新病人數)

脫離率 II (因腎移植而不須再透析者)=

(追蹤期間因腎移植而不須再接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有病人數)

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

門診透析醫療品質指標

指標PD7 腹膜透析_脫離率

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所
101年小計	院所數	20	71	17	12
	腎功能恢復人數	5	5	1	0
	脫離率(I)-腎功能回復	0.86%	1.47%	3.70%	0.00%
	腎移植人數	65	28	2	0
	脫離率(II)-腎移植	1.72%	1.05%	1.34%	0.00%
102年小計	院所數	20	73	17	12
	腎功能恢復人數	8	2	1	0
	脫離率(I)-腎功能回復	1.35%	0.57%	2.33%	0.00%
	腎移植人數	87	27	1	2
	脫離率(II)-腎移植	2.35%	1.02%	0.45%	2.09%
103年第1季	院所數	20	69	16	10
	腎功能恢復人數	1	0	0	0
	脫離率(I)-腎功能回復	0.63%	0.00%	0.00%	0.00%
	腎移植人數	8	1	1	0
	脫離率(II)-腎移植	0.22%	0.04%	0.43%	0.00%
103年第2季	院所數	20	69	16	10
	腎功能恢復人數	0	0	0	0
	脫離率(I)-腎功能回復	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	腎移植人數	12	6	0	1
	脫離率(II)-腎移植	0.32%	0.23%	0.00%	1.30%

備註：1.資料來源：依台灣腎臟醫學會資料提供所製。

2.資料範圍：各門診透析院所申報提供台灣腎臟醫學會之資料。(季指標)

3.公式說明：

腎功能恢復人數=追蹤期間新病人或原透析病人腎功能回復而不須繼續接受透析治療者

脫離率 I (腎功能回復而不須再透析者)=

(追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復而不須再繼續接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有新病人數)

脫離率 II (因腎移植而不須再透析者)=

(追蹤期間因腎移植而不須再接受透析治療之人數)/(追蹤期間之所有病人數)

4.製表日： 103.11.21

5.製表單位：中央健康保險署(醫審及藥材組)

103年第2季門診透析總額醫療品質資訊彙整表(指標值資料由台灣腎臟醫學會提供)

指標	指標項目		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署	指標方向	參考值	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
	腹膜透析部分																	
1	血清白蛋白	Albumin-受檢率	98.47%	99.41%	98.76%	99.01%	99.29%	98.45%	98.86%	正向	≥ 88.43%	○	○	○	○	○	○	○
		Albumin(BCG)家數	25	17	20	15	16	3	96		-							
		Albumin(BCG)平均值	3.68	3.82	3.73	3.70	3.75	3.65	3.73		-							
		Albumin(BCG)≥3.5百分比	76.36%	81.70%	78.93%	79.09%	80.54%	88.56%	78.92%	正向	≥ 72.62%	○	○	○	○	○	○	○
		Albumin(BCP)家數	6	2	9	1	0	1	19		-							
		Albumin-平均值(BCP)	3.23	3.16	3.19	3.08	-	2.97	3.18		-							
		Albumin(BCP)≥3.0百分比	78.63%	77.26%	80.26%	63.90%	-	60.60%	75.84%	正向	≥ 71.87%	○	○	○	<	-	<	○
2	Weekly Kt/V (103上半年)	Weekly Kt/V-受檢率	97.99%	93.84%	95.68%	98.24%	97.71%	97.67%	97.00%	正向	≥ 86.29%	○	○	○	○	○	○	○
		Weekly Kt/V-平均值	2.02	3.09	2.02	2.07	2.07	2.09	2.15		-							
		Weekly Kt/V≥ 1.7百分比	86.89%	88.86%	84.01%	90.60%	89.51%	88.65%	87.52%	正向	≥ 79.43%	○	○	○	○	○	○	○
3	Hb (102年新增項目, 取代原Hct)	Hb-受檢率	98.87%	99.52%	98.76%	99.11%	99.29%	98.45%	99.03%	正向	≥ 88.88%	○	○	○	○	○	○	○
		Hb-平均值	10.30	10.47	10.13	13.68	10.32	10.10	10.80		-							
		Hb> 8.5百分比	89.50%	91.00%	88.40%	90.20%	91.50%	87.40%	89.90%	正向	≥ 80.55%	○	○	○	○	○	○	○
4	住院率 (103上半年)	住院次數	617	248	223	277	277	56	1,698		-							
		住院率(人次/每百人月)	4.70	5.18	3.04	4.73	4.31	7.98	4.44	負向	≤ 4.53	>	>	○	>	○	>	○
5	死亡率	透析時間<1年之死亡率 (人/每百人月)	0.59	0.00	0.18	0.45	0.00	0.00	0.30	負向	≤ 0.45	>	○	○	○	○	○	○
		透析時間≥1年之死亡率 (人/每百人月)	0.66	0.49	0.35	0.64	0.51	0.00	0.54	負向	≤ 0.58	>	○	○	>	○	○	○
6	腹膜炎發生率 (103上半年)	腹膜炎發生數	224	88	69	97	97	14	589		-							
		腹膜炎發生率 (人次/每百人月)	1.71	1.84	0.94	1.65	1.51	2.00	1.54	負向	≤ 1.57	>	>	○	>	○	>	○
7	脫離率	腎功能恢復人數	0	0	0	0	0	0	0		-							
		脫離率(I)-腎功能回復	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	正向	≥ 0.92%	<	<	<	<	<	<	<
		腎移植人數	8	0	11	0	0	0	19		-							
		脫離率(II)-腎移植	0.35%	0.00%	0.85%	0.00%	0.00%	0.00%	0.28%	正向	≥ 1.08%	<	<	<	<	<	<	<

【說明】一、依衛福部102年8月7日衛部保字第1021280007號令發布實施「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一整體性之醫療品質資訊項目製作。

二、103年_門診透析總額專業醫療服務品質指標之參考值：正向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)作為參考值；負向指標以最近3年全國值平均值x(1+10%)為參考值；若為當年度新增指標則無參考值，若監測期間未達3年指標，取其現有監測期間做為參考值期間。

三、>為高於參考值上限，<為低於參考值下限，○為位於參考值範圍。