



8

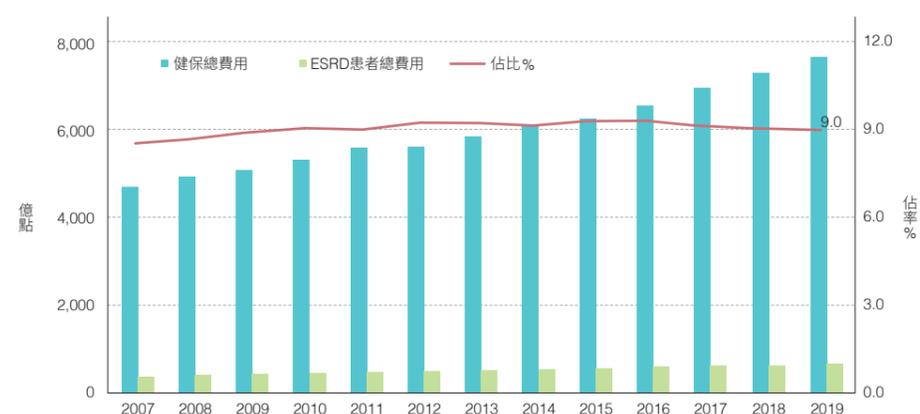
醫療點數

第八章 | 醫療點數

1. 末期腎臟病患者醫療支出佔全民健保支出情形分析

2007-2019年全民健保總支出與末期腎臟病患者總醫療點數皆有逐年增加的情形。全民健保總支出從2007年4,699.8億點，增加至2019年7,649.3億點。而末期腎臟病患者總醫療點數從2007年399.9億點，增加至2019年684.8億點，佔比為8.7%-9.3% (圖117)。

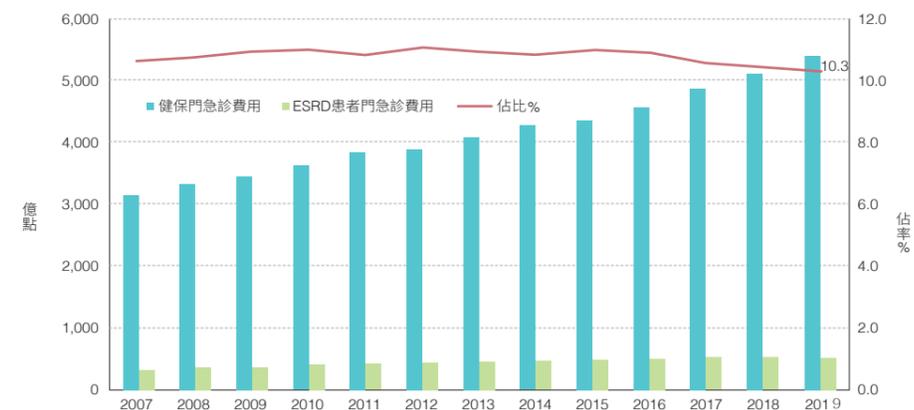
圖117 全民健保總費用支出與末期腎臟病患者總醫療點數耗用情形與佔比 (%)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：佔比 (%) = ESRD 患者總費用點數 / 健保總費用點數 * 100%。

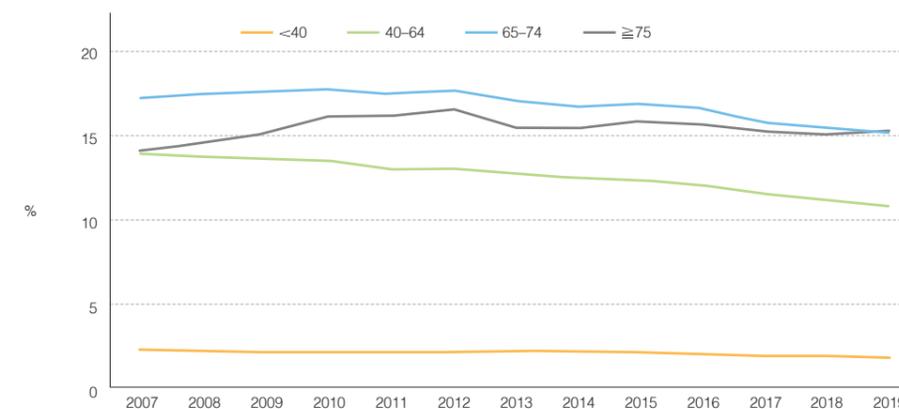
依就診方式區分，2007-2019年全民健保門急診支出與末期腎臟病患者門急診醫療總點數皆有逐年增加的情形。全民健保門急診支出從2007年3,162.5億點，增加至2019年5,398.6億點。而末期腎臟病患者門急診醫療總點數從2007年335.9億點，增加至2019年556.7億點，佔比為10.4%-11.1%。依年齡別區分，2019年以65-74歲與75(含)歲以上末期腎臟病患者門急診醫療總點數佔該年齡別全民健保門急診支出比率最高，為15.2%；40歲以下最低，為1.8%。而全民健保住院支出與末期腎臟病患者住院醫療總點數亦有逐年增加的情形。全民健保住院支出從2007年1,537.3億點，增加至2019年2,250.8億點。而末期腎臟病患者住院醫療總點數從2007年64.0億點，增加至2019年128.2億點，佔比為4.3%-5.7%。依年齡別區分，2019年以65-74歲末期腎臟病患者住院醫療總點數佔65-74歲全民健保住院支出比率最高，為8.5%；75(含)歲以上次之，為7.0%；40歲以下最低，為1.2% (圖118-圖121)。

圖118 全民健保門急診費用支出與末期腎臟病患者門急診醫療點數耗用情形與佔比 (%)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：佔比 (%) = ESRD 患者門急診費用點數 / 健保門急診費用點數 * 100%。

圖119 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率 (%) (依年齡別)



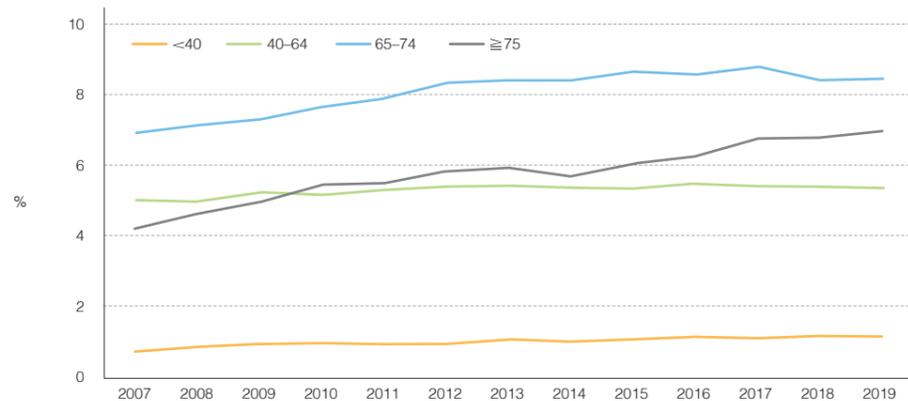
資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：(年齡別) 佔比 (%) = (年齡別) ESRD 患者門急診費用點數 / (年齡別) 健保門急診費用點數 * 100%。

圖 120 全民健保住院費用支出與末期腎臟病患者住院醫療點數耗用情形與佔比 (%)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：佔比 (%) = ESRD 患者住院費用點數 / 健保住院費用點數 * 100%。

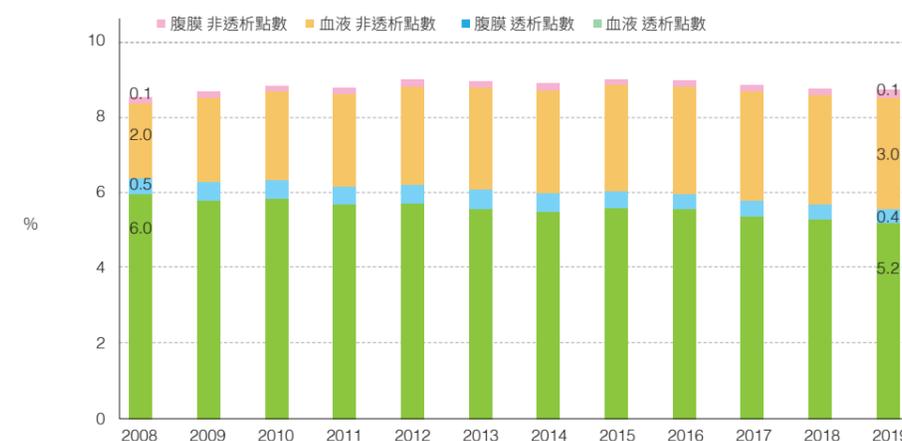
圖 121 末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率 (%) (依年齡別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：(年齡別) 佔比 (%) = (年齡別) ESRD 患者住院費用點數 / (年齡別) 健保住院費用點數 * 100%。

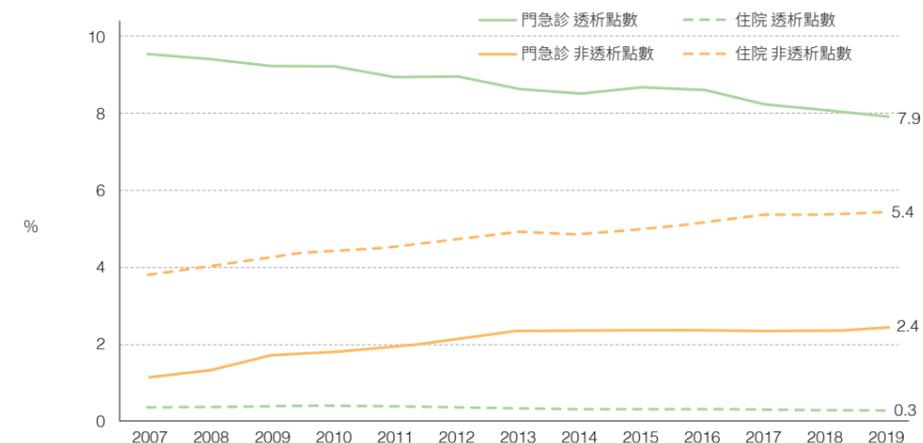
依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，2008年血液非透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從2.0%，增加至2019年3.0%。而2008年血液透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從6.0%，減少至2019年5.2%。依就診方式別與就診給付項目別區分，2007年門急診透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從9.5%，減少至2019年7.9%。2007年門急診非透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從1.1%，增加至2019年2.4%。2007年住院非透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從3.8%，增加至2019年5.4% (圖 122-圖 123)。

圖 122 末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保總費用支出比率 (%) (依患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：1. 當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。
2. 佔比 (%) = ESRD 患者住院費用點數 / 健保住院費用點數 * 100%。

圖 123 末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保費用支出比率 (%) (依就診方式別 * 就診給付項目別)

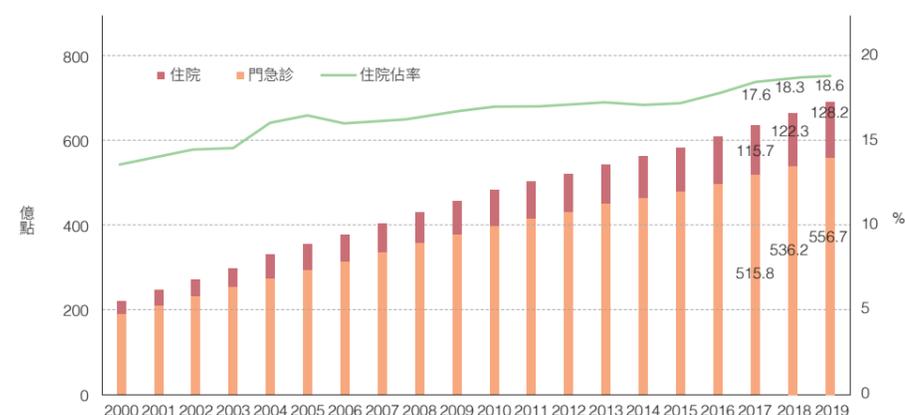


資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：佔比 (%) = (就診方式別 * 就診項目別) ESRD 患者費用點數 / (就診方式別) 健保費用點數 * 100%。

2. 總醫療點數情形分析

依就診方式區分，門急診醫療總點數從2000年190.5億點，增加至2019年556.7億點；住院醫療總點數從2000年29.7億點，增加至2019年128.2億點。住院醫療總點數佔總醫療點數比率從2000年13.5%，增加至2019年18.6%。在變化率方面，整體來說2015-2019年總醫療點數、門急診醫療總點數與住院醫療總點數會較前一年為增加3%-8%。2015-2019年住院醫療總點數增加比率比門急診醫療總點數高(圖124-圖125)。

圖124 末期腎臟病患者總醫療點數(依就診方式別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。
註：住院佔率(%) = 住院費用點數 / (住院 + 門急診費用點數) * 100%。

圖125 末期腎臟病患者總醫療點數變化率(%) (依就診方式別)



註：變化率(%) = (該年-前一年)醫療點數 / 前一年醫療點數 * 100%。

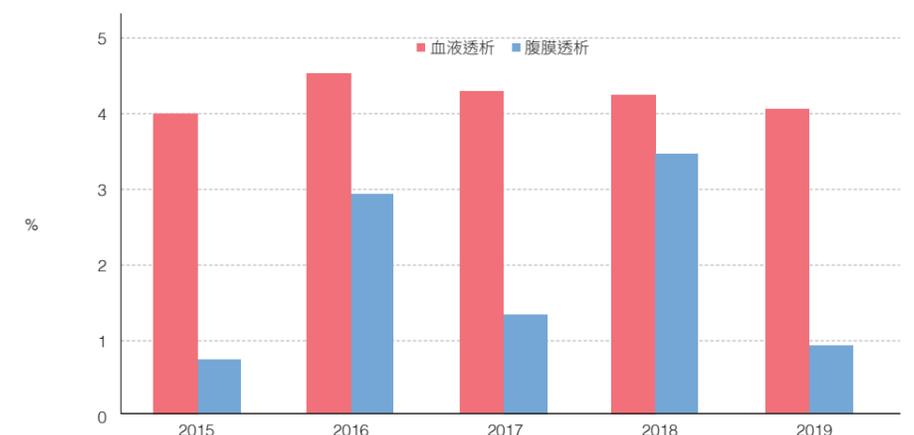
依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2000年209.3億點，增加至2019年626.0億點；腹膜透析患者從2000年10.0億點，增加至2019年40.1億點；移植患者從2000年0.9億點，增加至2019年18.7億點。在變化率方面，血液透析患者醫療總點數增加比率比腹膜透析患者高。依就診付項目區分，透析項目總醫療點數高於非透析項目。透析項目從2000年174.9億點，增加至2019年432.3億點；非透析項目從2000年45.3億點，增加至2019年252.5億點(圖126-圖128)。

圖126 末期腎臟病患者總醫療點數(依患者接受腎臟替代療法模式別)



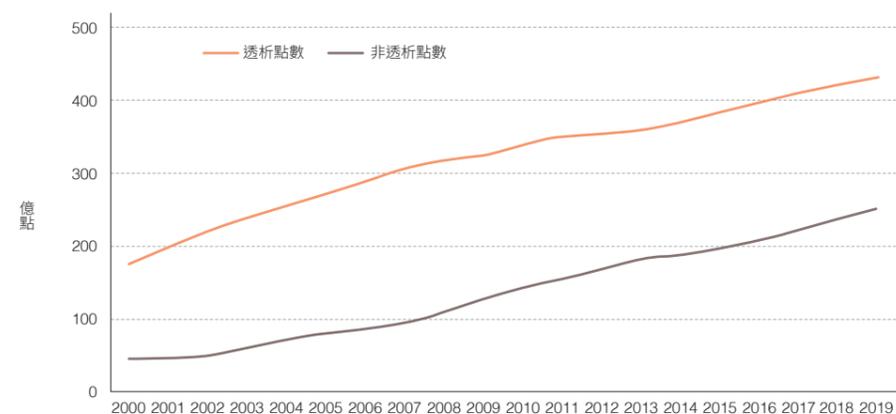
註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖127 末期腎臟病患者總醫療點數變化率(%) (依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：變化率(%) = (該年-前一年)患者接受腎臟替代療法模式別之醫療點數 / 前一年患者接受腎臟替代療法模式醫療點數 * 100%。

圖 128 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就診給付項目別)



依就醫院所別區分，醫院申報健保總醫療點數高於診所。醫院從2000年171.3億點，增加至2019年467.4億點；診所從2000年48.8億點，增加至2019年216.9億點。依性別區分，自2014年起男性高於女性。男性從2000年102.5億點，增加至2019年361.0億點；女性從2000年117.6億點，增加至2018年323.8億點。依年齡別區分，以40-64歲總醫療點數最多、65-74歲次之、40歲以下最少，2019年分別為285.0、195.3與27.3億點(圖129-圖130)。

圖 129 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就醫院所別)

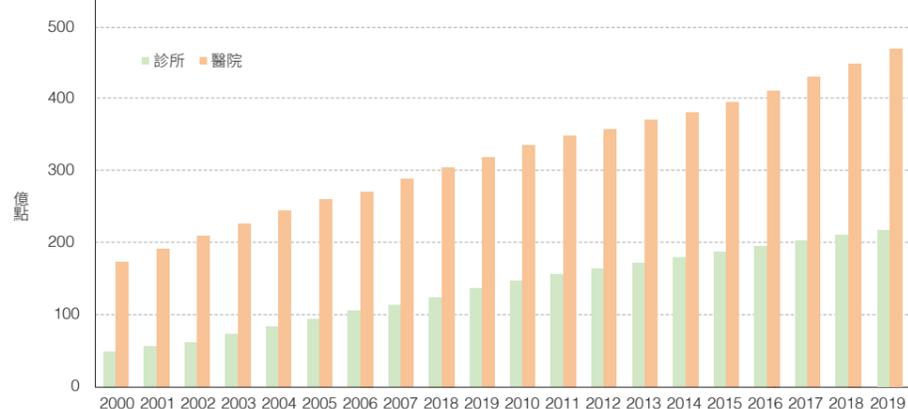
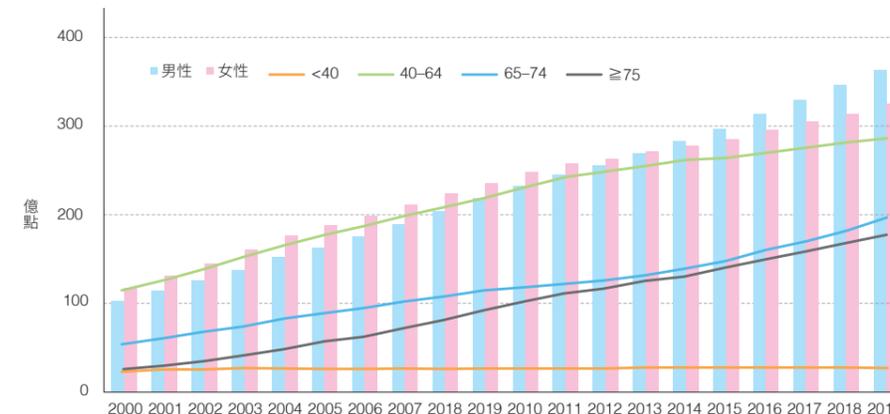


圖 130 末期腎臟病患者總醫療點數 (依性別/年齡別)



在平均總醫療點數方面，2002-2019年末期腎臟病患者平均總醫療點數為每人每月6.39-7.10萬點。依就診方式區分，門急診平均總醫療點數為每人每月5.41-5.77萬點；住院則為每人每月0.92-1.33萬點。依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者平均總醫療點數從2002年每人每月6.52萬點，增加至2019年7.41萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月4.96萬點，略為增加至2019年5.52萬點；移植患者從2007年每人每月3.35萬點，略為增加至2019年3.91萬點。依就診給付項目區分，給付透析項目平均總醫療點數從2002年每人每月5.17萬點，下降至2019年4.48萬點；非透析項目從2002年每人每月1.22萬點，增加至2019年2.62萬點。依性別區分，平均總醫療點數男性略高於女性。男性從2002年每人每月平均6.45萬點，增加至2019年7.17萬點；女性從2002年每人每月平均6.34萬點，增加至2019年7.01萬點。依年齡別區分，2019年以75(含)歲以上平均總醫療點數最多，為7.59萬點；65-74歲次之，為6.96萬點(圖131-圖135)。

圖 131 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就診方式別)

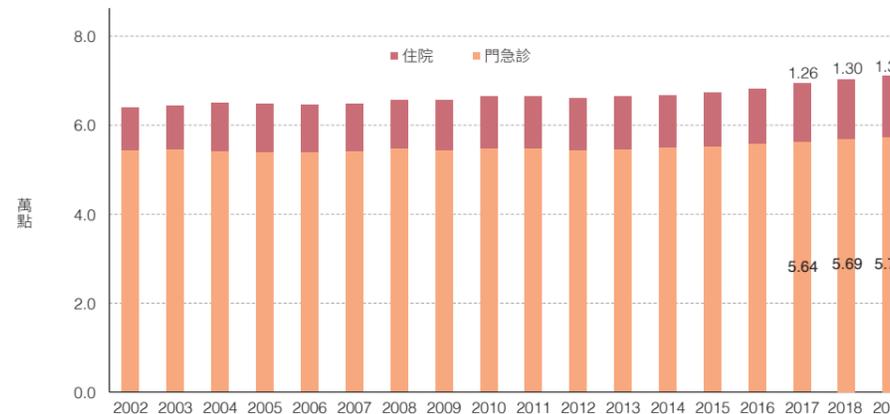
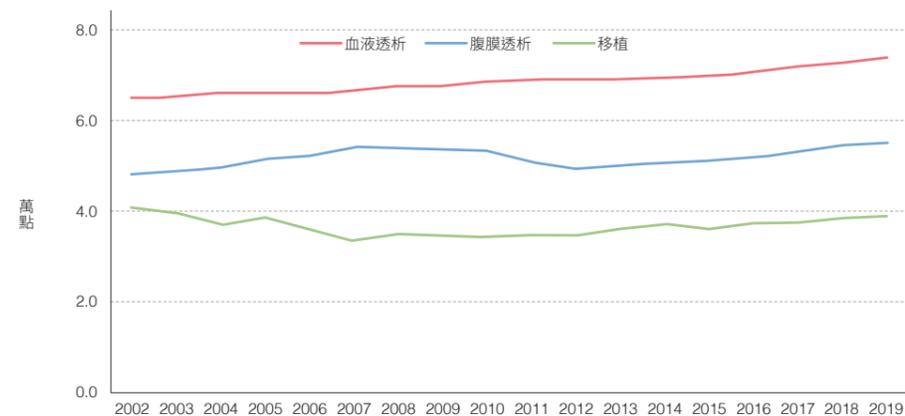


圖 132 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 133 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就診給付項目別)

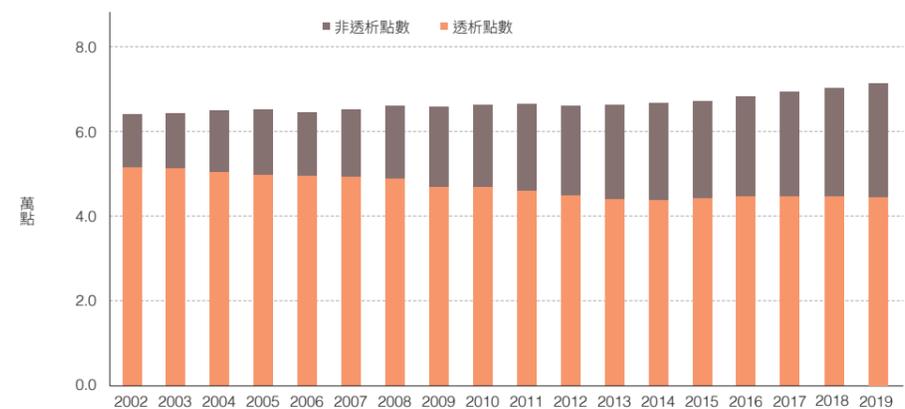


圖 134 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依性別)

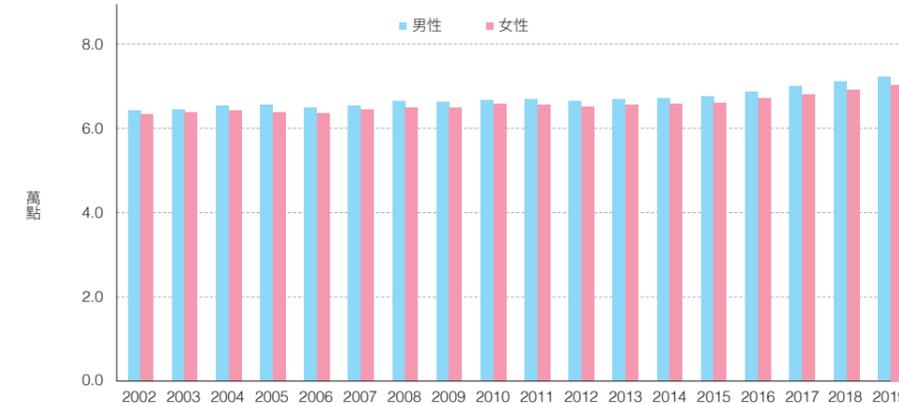


圖 135 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依年齡別)



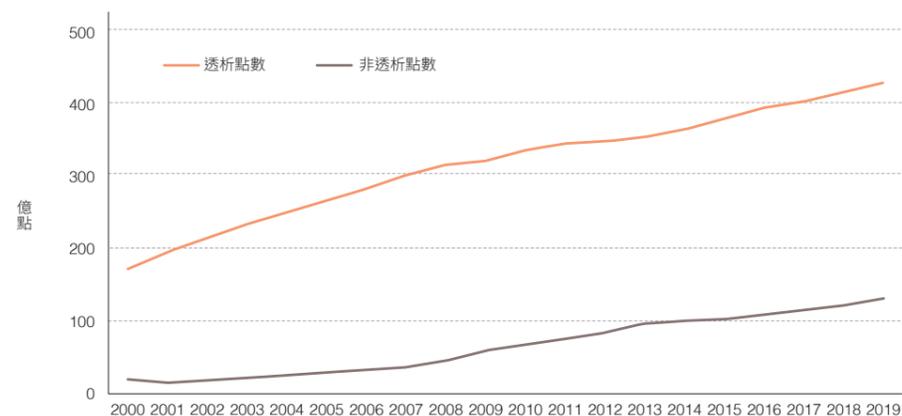
3. 門急診醫療總點數情形分析

依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者門急診醫療總點數從2000年181.2億點，增加至2019年507.4億點；腹膜透析患者從2000年8.6億點，增加至2019年34.5億點；移植患者從2000年0.6億點，增加至2019年14.7億點。依就診給付項目區分，透析項目門急診醫療總點數高於非透析項目。透析項目從2000年171.5億點，增加至2019年426.1億點；非透析項目從2000年19.0億點，增加至2019年130.6億點（圖136-圖137）。

圖136 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



圖137 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就診給付項目別）



依就診院所層級別區分，醫院高於診所。醫學中心門急診醫療總點數從2000年40.2億點，增加至2019年97.2億點；區域醫院從2000年43.4億點，增加至2019年142.5億點；地區醫院從2000年58.1億點，增加至2019年99.5億點；診所從2000年48.8億點，增加至2019年216.9億點。依性別區分，自2014年起男性門急診醫療總點數高於女性。男性從2000年88.8億點，增加至2019年291.4億點；女性從2000年101.7億點，增加至2019年265.3億點。依年齡別區分，以40-64歲門急診醫療總點數最多，65-74歲次之，40歲以下最少，2019年分別為239.7、157.3與22.8億點（圖138-圖139）。

圖138 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就診院所層級別）

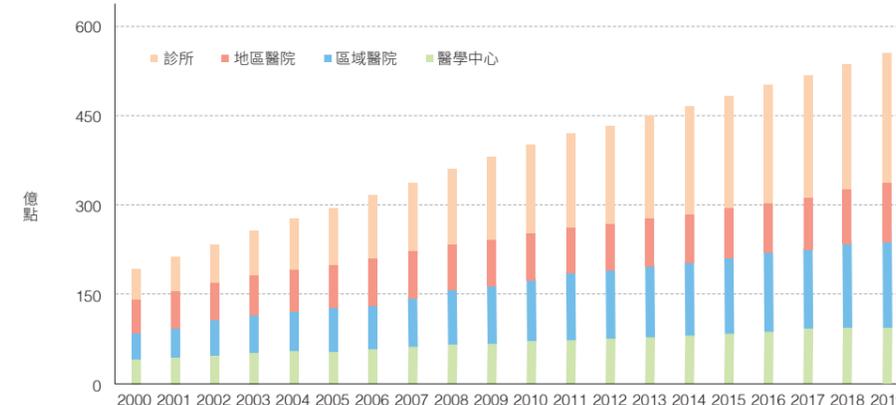
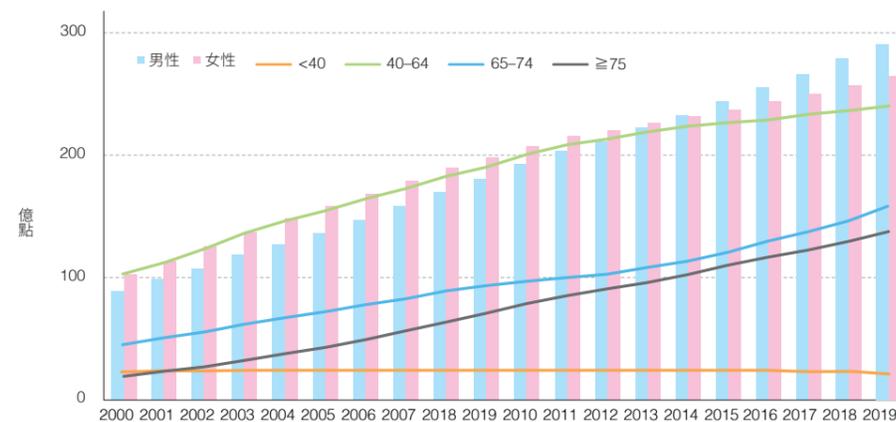
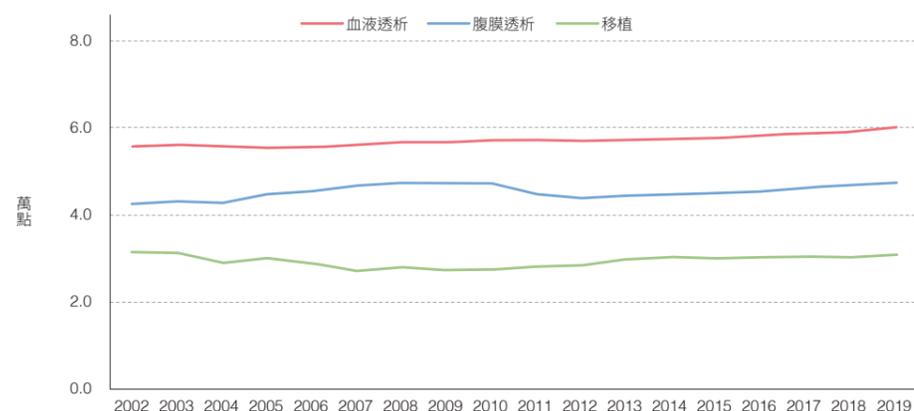


圖139 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依性別/年齡別）



在平均門急診醫療總點數方面，依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2002年每人每月5.58萬點，略為增加至2019年6.00萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月4.39萬點，略為增加至2019年4.75萬點；移植患者在2013-2019年間為每人每月2.98-3.09萬點。依就診給付項目區分，透析項目從2002年每人每月5.07萬點，下降至2019年4.41萬點；非透析項目從2002年每人每月0.41萬點，增加至2019年1.35萬點。依性別區分，男性月平均門急診總醫療點數略高於女性。2019年分別為每人每月平均5.79與5.74萬點。依年齡別區分，2015-2019年起65(含)歲以下與75(含)歲以上患者則有略微增加的情形。2019年以75(含)歲以上月平均門急診總醫療點數最多，40-64歲次之，2019年分別為5.86與5.82萬點(圖140-圖143)。

圖 140 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數(依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 141 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數(依就診給付項目別)

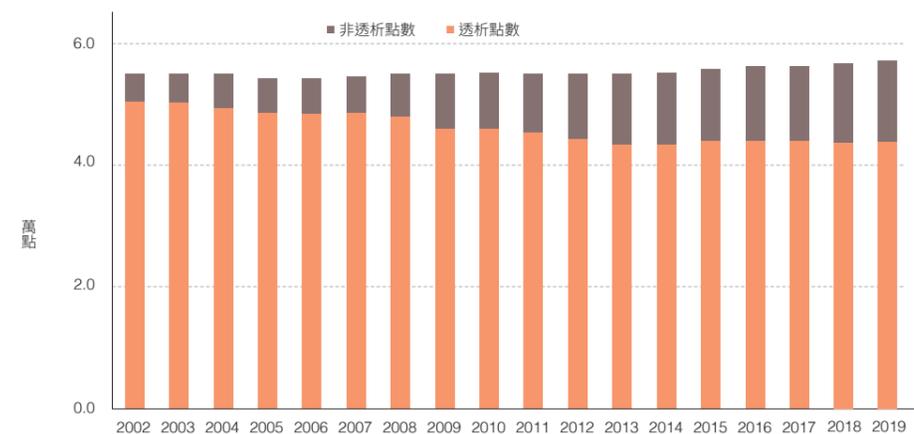


圖 142 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數(依性別)

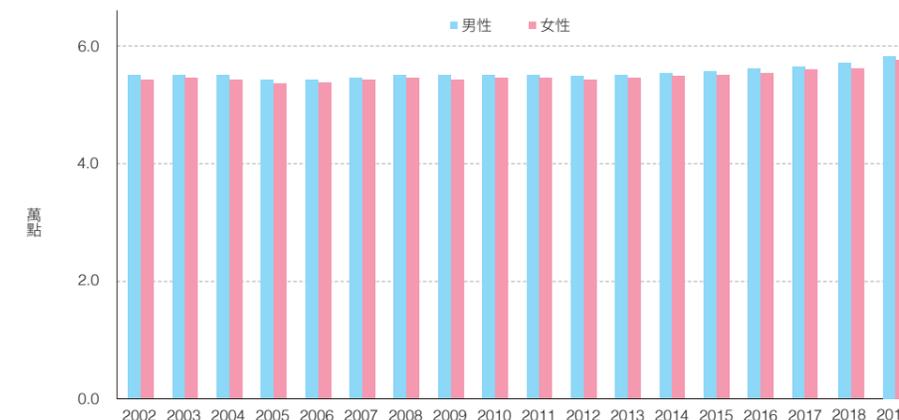
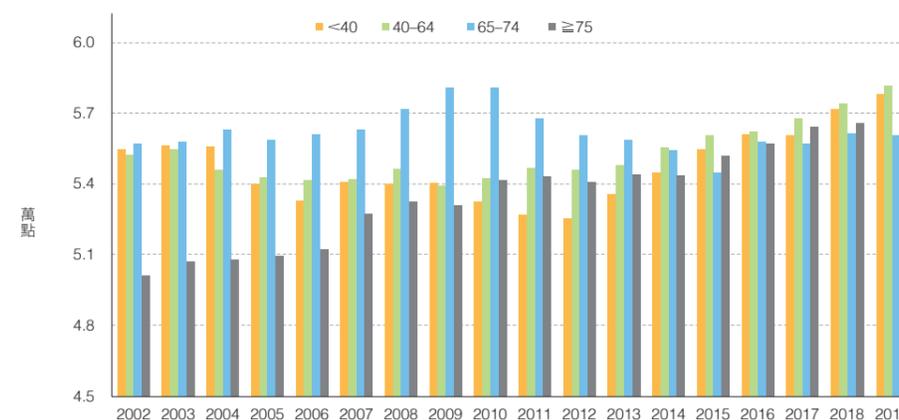


圖 143 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數(依年齡別)



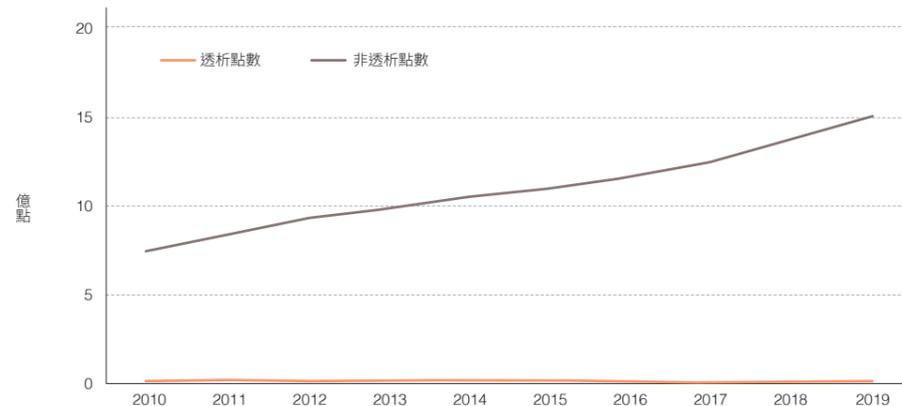
4. 急診醫療總點數情形分析

依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者急診醫療總點數從2010年7.1億點，增加至2019年14.5億點；腹膜透析患者在0.3-0.4億點；移植患者在0.1-0.2億點。依就診給付項目區分，非透析項目急診醫療總點數高於透析項目。透析項目在0.1-0.2億點；非透析項目從2010年7.4億點，增加至2019年15.1億點（圖144-圖145）。

圖144 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



圖145 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依就診給付項目別）



依就診院所層級別區分，醫學中心急診醫療總點數從2010年3.6億點，增加至2019年6.4億點；區域醫院從2010年3.5億點，增加至2019年7.4億點；地區醫院從2010年0.5億點，增加至2019年1.4億點。依性別區分，女性急診醫療總點數高於男性。男性從2010年3.5億點，增加至2019年7.5億點；女性從2010年4.0億點，增加至2019年7.7億點。依年齡別區分，以40-64歲急診醫療總點數最多，75(含)歲以上次之，40歲以下最少，2019年分別為5.2、5.1與0.4億點（圖146-圖147）。

圖146 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依就醫院所層級別）

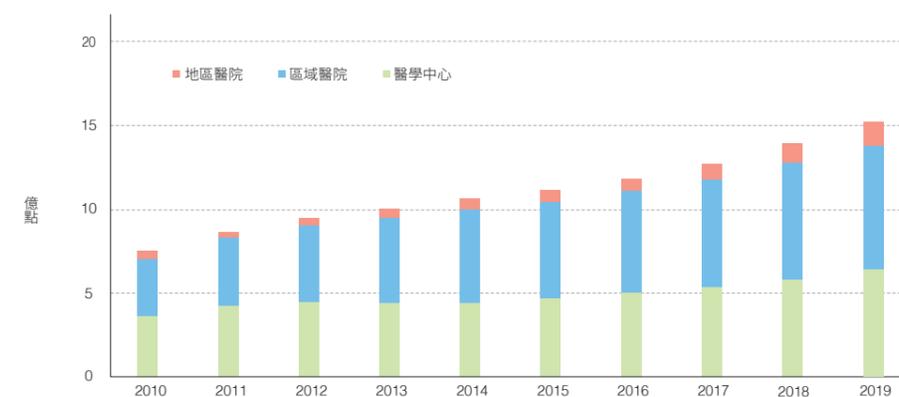
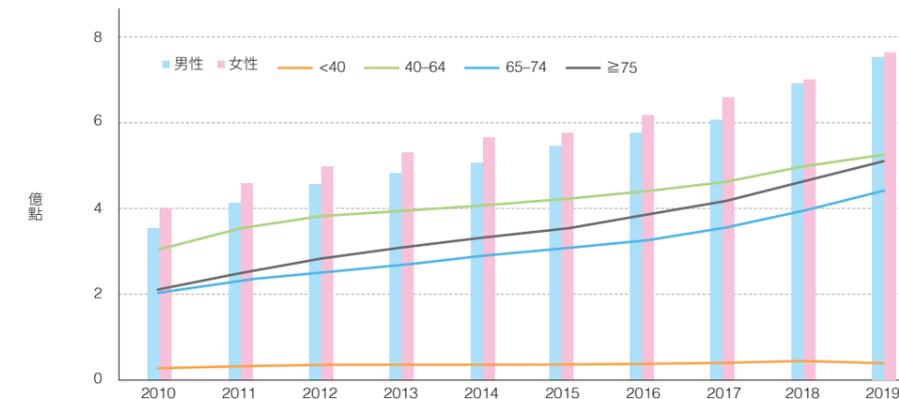


圖147 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依性別/年齡別）



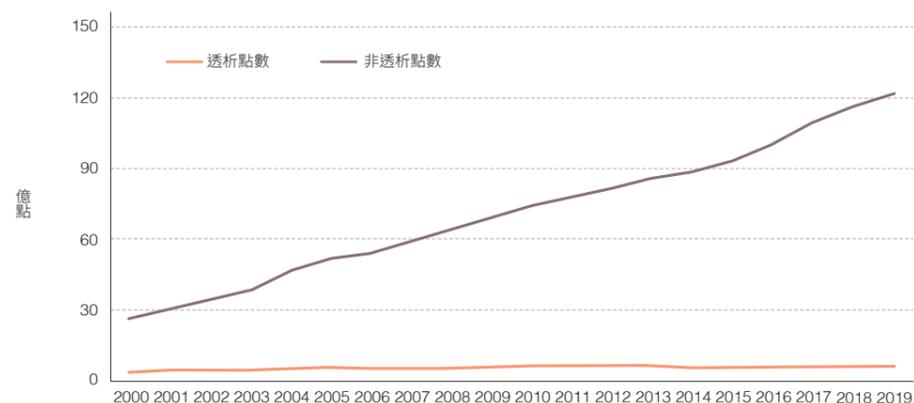
5. 住院醫療總點數情形分析

依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2000年28.0億點，增加至2019年118.6億點；腹膜透析患者從2000年1.4億點，增加至2019年5.6億點；移植患者從2000年0.3億點，增加至2019年3.9億點。依就診給付項目區分，非透析項目高於透析項目。透析項目在2010-2019年間為5.8-6.2億點；非透析項目從2000年26.3億點，增加至2019年122.0億點（圖148-圖149）。

圖148 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



圖149 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依就診給付項目別）



依就醫院所層級別區分，醫學中心住院醫療總點數從2000年16.4億點，增加至2019年62.1億點；區域醫院從2000年9.1億點，增加至2019年53.0億點；地區醫院從2000年4.1億點，增加至2019年13.1億點。依年齡別與就診院所層級別區分，2019年75歲以下住院醫療總點數以醫學中心佔比最高；而75(歲)以上則以區域醫院佔比最高。各年齡別住院醫療總點數在醫學中心佔比隨年齡增加而減少，而在區域與地區醫院佔比則隨年齡增加而增加。依性別區分，自2011年起男性住院醫療總點數高於女性。男性從2000年13.8億點，增加至2019年69.6億點；女性從2000年15.9億點，增加至2019年58.5億點。依年齡別區分，以40-64歲住院醫療總點數最多，75(含)歲以上次之，40歲以下最少。2019年分別為45.3、40.4與4.5億點（圖150-圖152）。

圖150 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依就醫院所層級別）

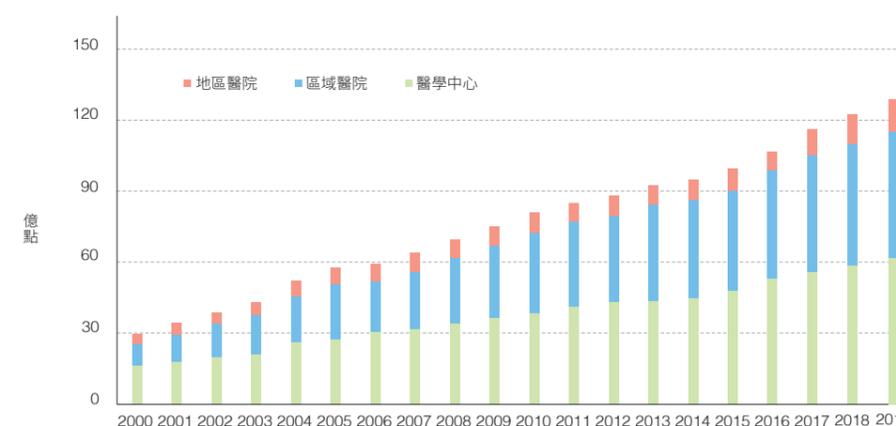


圖151 2019年末期腎臟病患者住院醫療總點數分布情形(%)（依年齡別·就醫院所層級別）

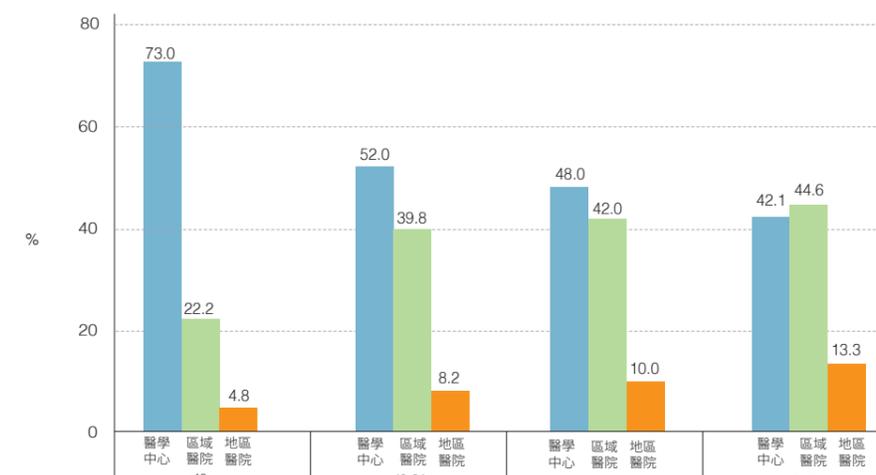
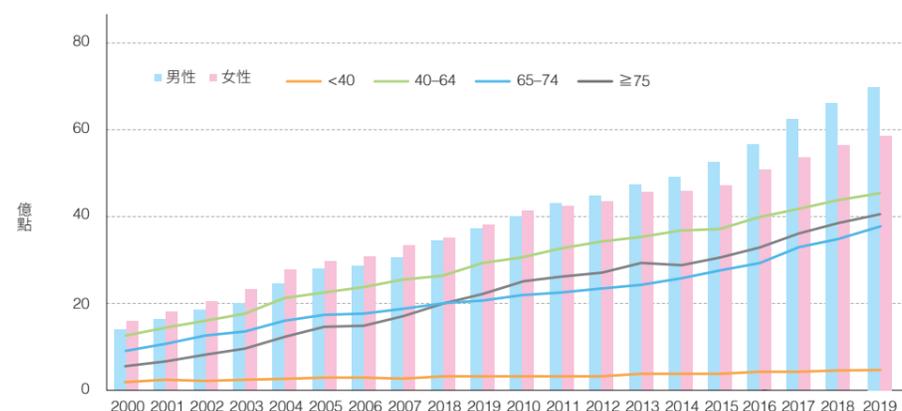


圖 152 末期腎臟病患者住院醫療總點數 (依性別/年齡別)



在平均住院醫療總點數方面，依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2002年每人每月0.94萬點，增加至2019年1.40萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月0.57萬點，略為增加至2019年0.77萬點；移植患者從2012年每人每月0.63萬點，略為增加至2019年0.82萬點。依就診給付項目區分，透析項目從2002年每人每月0.10萬點，略為下降至2019年0.06萬點；非透析項目從2002年每人每月0.81萬點，增加至2019年1.26萬點。依性別區分，男性平均住院醫療總點數多於女性。男性從2002年每人每月平均0.95萬點，增加至2019年1.38萬點；女性從2002年每人每月平均0.89萬點，增加至2019年1.27萬點。依年齡別區分，65歲以下患者月平均住院醫療總點數有略微增加的情形。2019年以75(含)歲以上月平均住院醫療總點數最高，65-74歲次之，分別為1.73與1.35萬點(圖153-圖156)。

圖 153 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)



圖 154 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數 (依就診給付項目別)

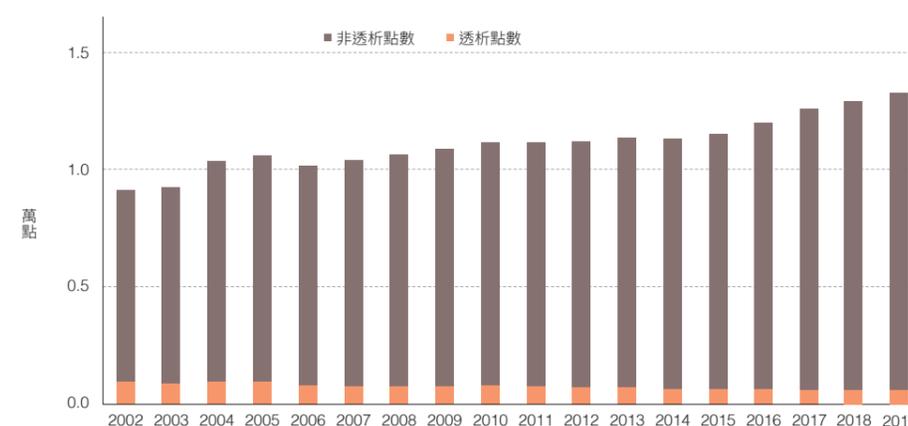


圖 155 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數 (依性別)

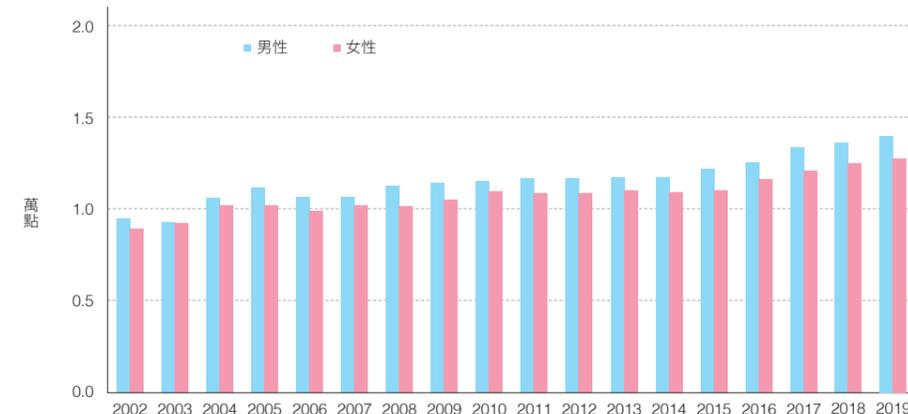
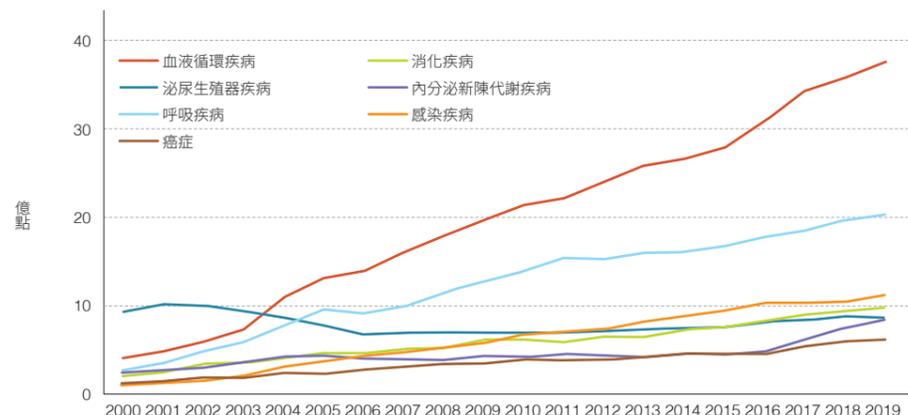


圖 156 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數 (依年齡別)



若將住院醫療總點數依住院疾病別區分，自2010年起各住院疾病的住院醫療總點數皆有增加情形。以因血液循環疾病而住院的點數最高，呼吸疾病次之。血液循環疾病的住院醫療總點數從2010年21.3億點，增加至2019年37.4億點；呼吸疾病部分則從2010年13.9億點，增加至2019年20.2億點（圖157）。

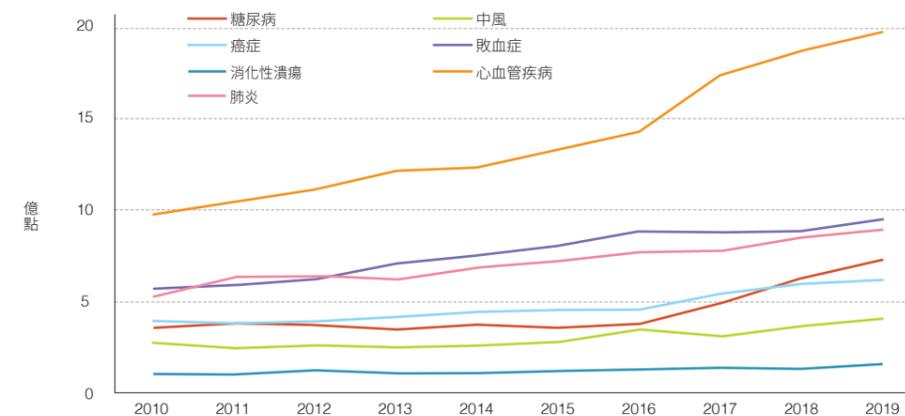
圖157 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院疾病別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院疾病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

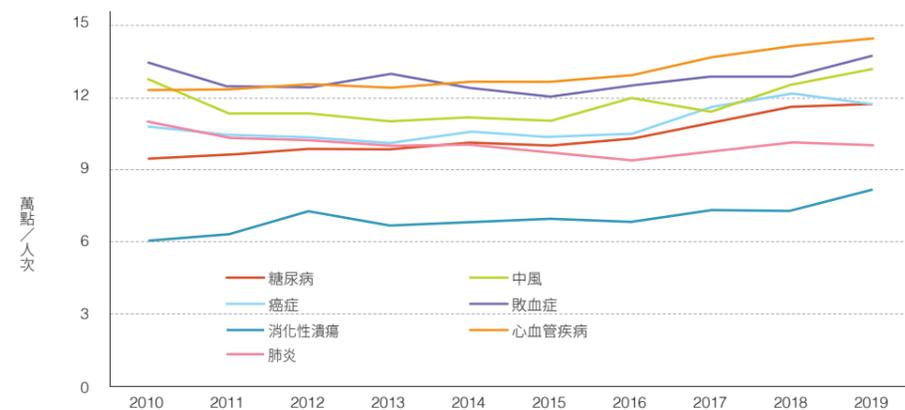
依住院原因別區分，因心血管疾病、敗血症、肺炎與癌症等住院醫療總點數有增加情形。2019年以因心血管疾病而住院的點數最高，敗血症次之。心血管疾病的住院醫療總點數從2010年9.8億點，增加至2019年19.8億點；敗血症部分則從2010年5.6億點，增加至2019年9.5億點。在平均住院醫療總點數方面，2019年以心血管疾病平均住院醫療總點數最高，平均每人次14.5萬點；敗血症次之，平均每人次為13.7萬點（圖158-圖159）。

圖158 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院原因別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

圖159 末期腎臟病患者平均住院醫療總點數（依住院原因別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。