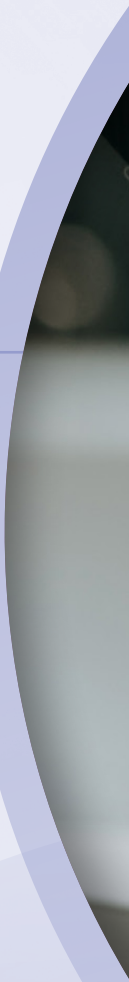
8

Chapter 8

第八章

醫療點數



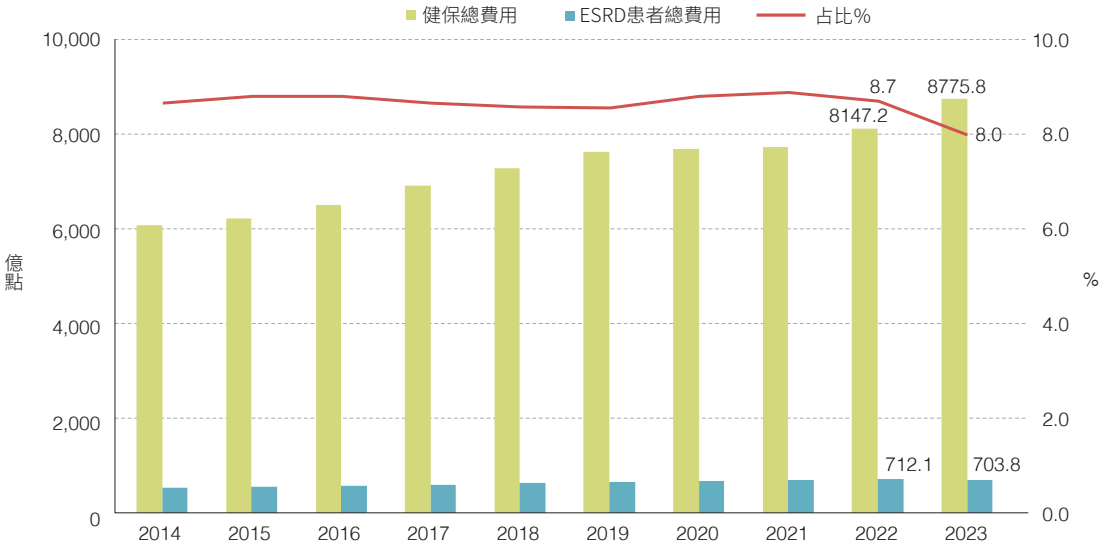


第八章　醫療點數

1. 末期腎臟病患者醫療支出佔全民健保支出情形分析

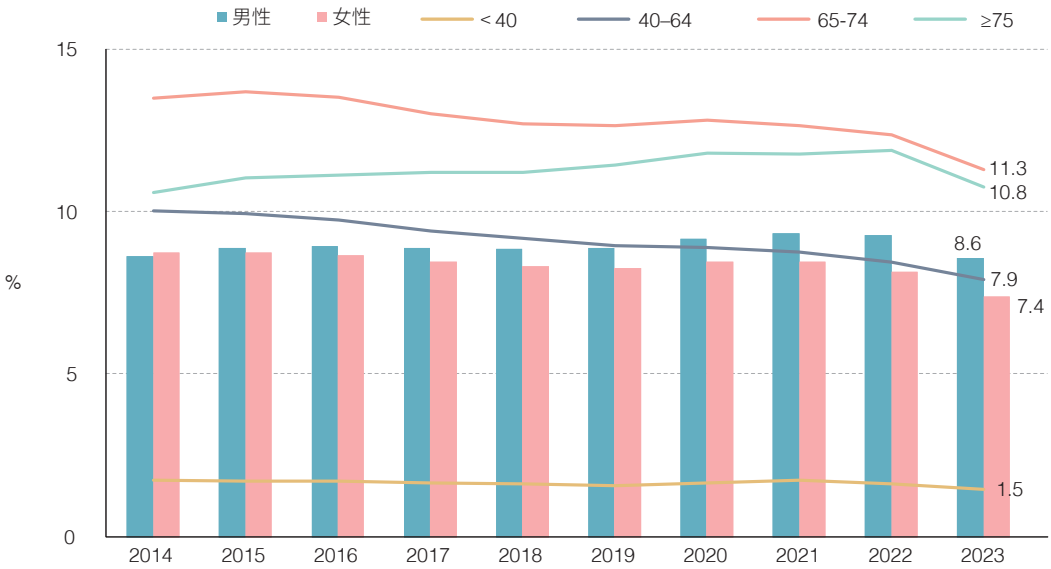
2014 至 2023 年間，全民健保總支出與末期腎臟病（ESRD）患者的總醫療點數皆呈增加趨勢。全民健保總支出自 2014 年 6,111.0 億點，增加至 2023 年 8,775.8 億點；ESRD 患者總醫療點數則從 2014 年 531.4 億點，增加至 2023 年 703.8 億點，佔健保總支出的比率介於 8.0% 至 8.9% 之間。依性別區分，男性佔比高於女性，2023 年分別為 8.6% 與 7.4%。依年齡別區分，2023 年以 65–74 歲佔比最高（11.3%），75 歲（含）以上次之（10.8%），40–64 歲為第三（7.9%）。40–64 歲支出比率呈現下降趨勢（圖 114–圖 115）。

圖 114　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：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：佔比（%）=ESRD 患者總費用點數 / 健保總費用點數 *100。

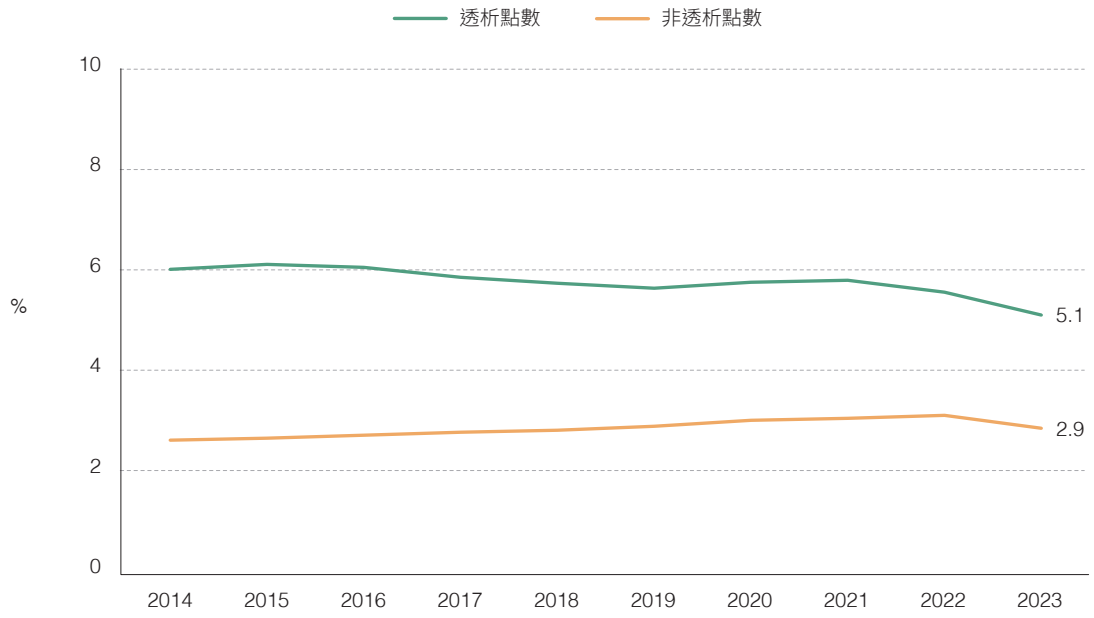
圖 115　末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率（%）（依性別 / 年齡別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（性別 / 年齡別）佔比（%）=（性別 / 年齡別）ESRD 患者總費用點數 /（性別 / 年齡別）健保總費用點數 *100。

依就診給付項目別區分，2023 年ESRD 患者透析點數佔全民健保總支出的比率為 5.1%，非透析點數則為 2.9%。進一步依患者接受腎臟替代療法模式與就診給付項目交叉分析，血液透析患者之非透析醫療點數佔比在 2.4%-2.8%；而透析點數佔比則由 2015 年的 5.6% 下降至 2023 年的 4.7%（圖 116–圖 117）。

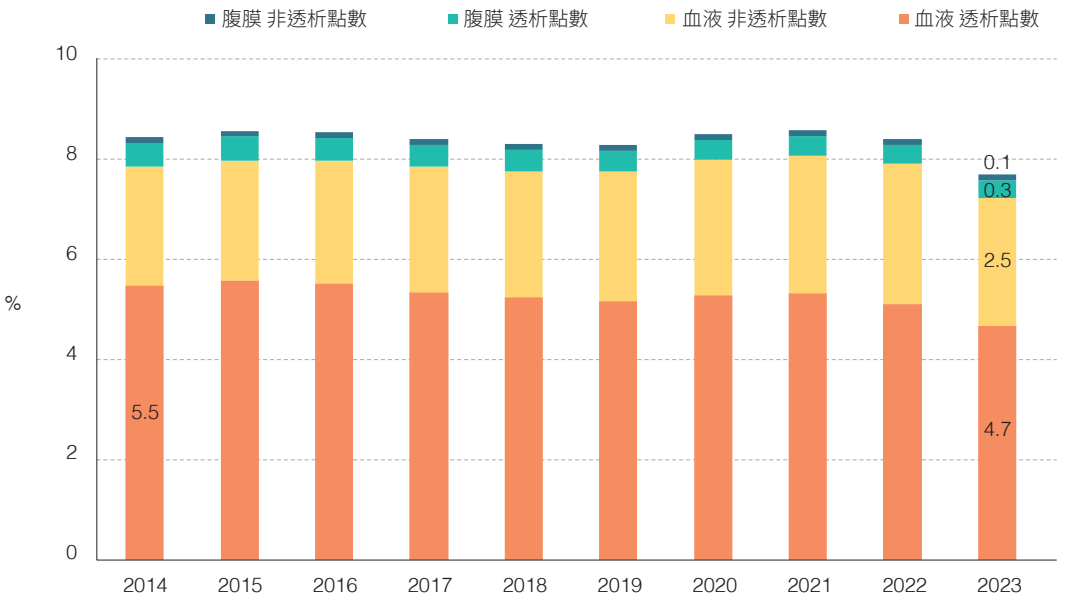
圖 116　末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率（%）（依就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。

註：（就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者（就診給付項目別）總費用點數/健保總費用點數*100。

圖 117　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）



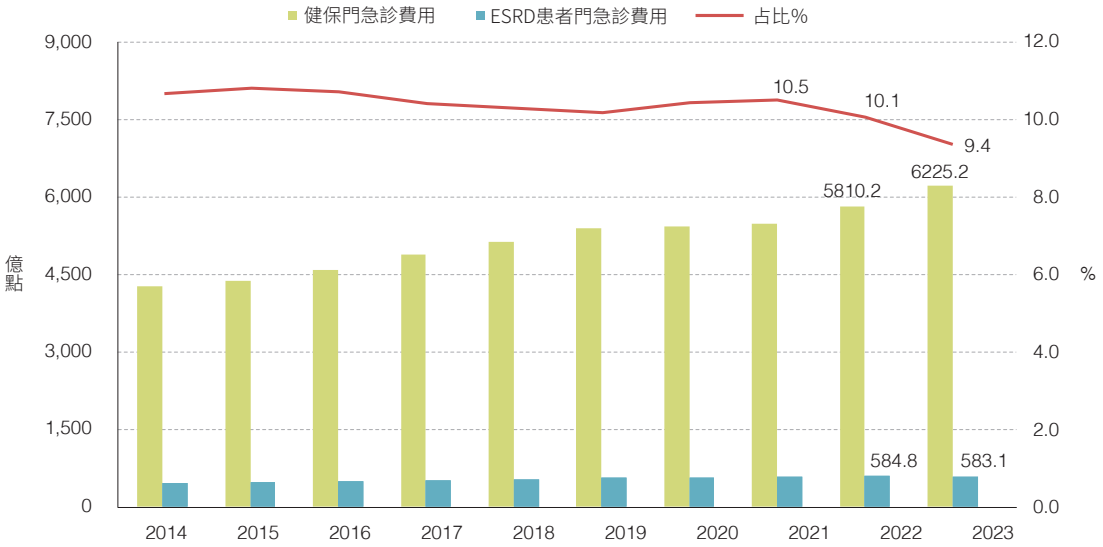
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。

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。

註 2：佔比（%）=（患者接受腎臟替代療法模式別*就診項目別）ESRD 患者費用點數/健保總費用點數*100。

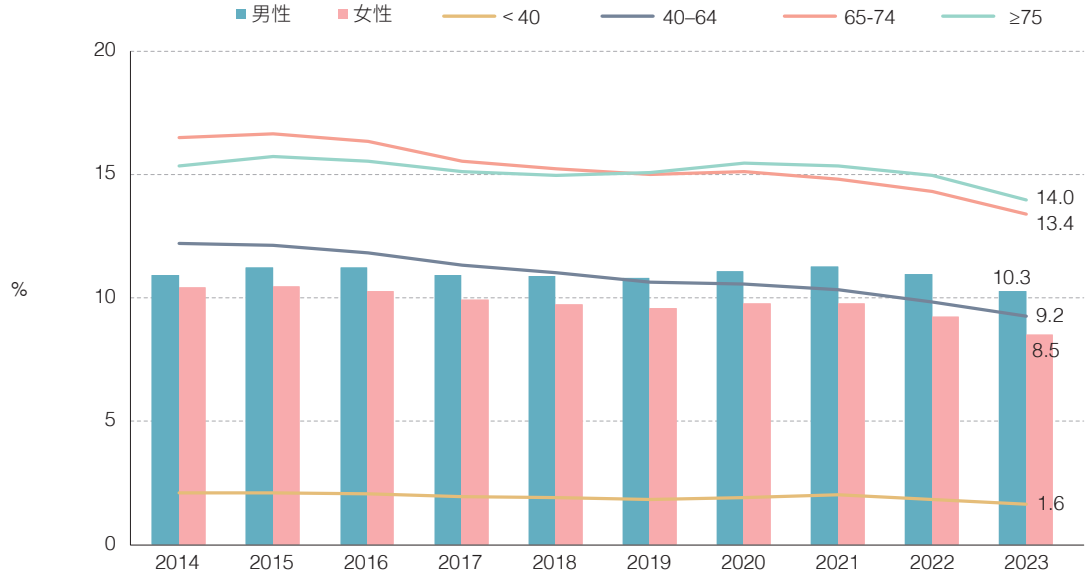
依就診方式別區分，2014 至 2023 年間，門急診支出與ESRD患者門急診總點數皆呈上升趨勢。全民健保門急診支出自 2014 年 4,271.8 億點，增至 2023 年 6,225.2 億點；ESRD患者門急診醫療總點數則從 455.7 億點增加至 583.1 億點，2023 年佔比為 9.4%。依性別區分，2023 年男性ESRD患者門急診醫療點數佔男性門急診支出比率為 10.3%，高於女性之 8.5%。依年齡別區分，2023 年 75 歲（含）以上患者之門急診醫療點數佔該年齡層健保門急診支出比率最高（14.0%），40 歲以下則最低（1.6%）。依就診給付項目別區分，2023 年ESRD患者門急診透析點數佔健保門急診支出的 7.1%，非透析點數則佔 2.2%。若再依腎臟替代療法模式別交叉分析，血液透析患者門急診透析點數佔比為 6.5%，腹膜透析者為 0.5%；血液透析患者之非透析點數佔 1.9%，腹膜透析者為 0.1%（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（%）



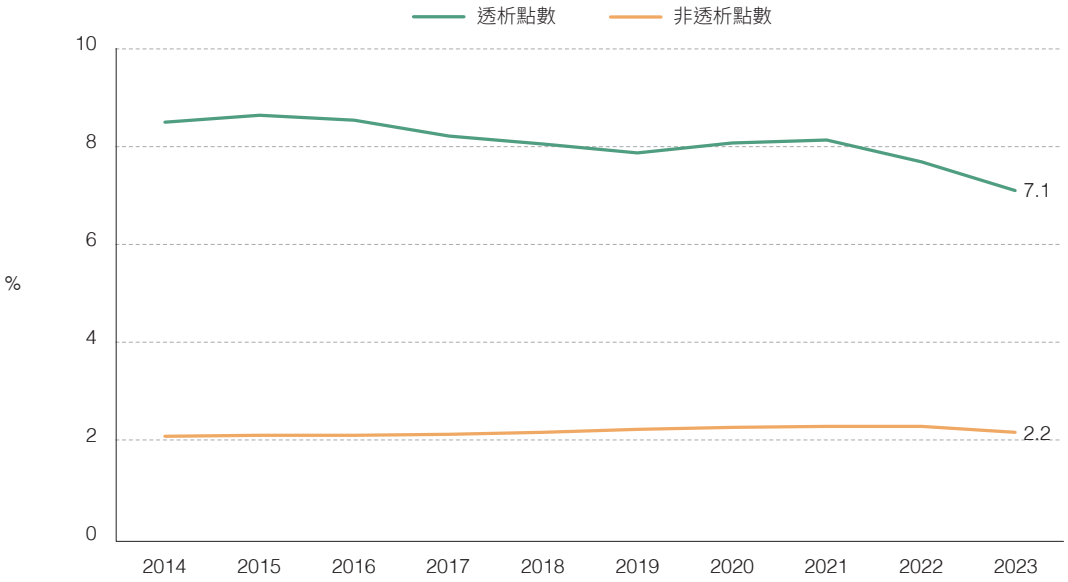
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：佔比（%）=ESRD患者門急診費用點數/健保門急診費用點數*100。

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（%）（依性別/年齡別）



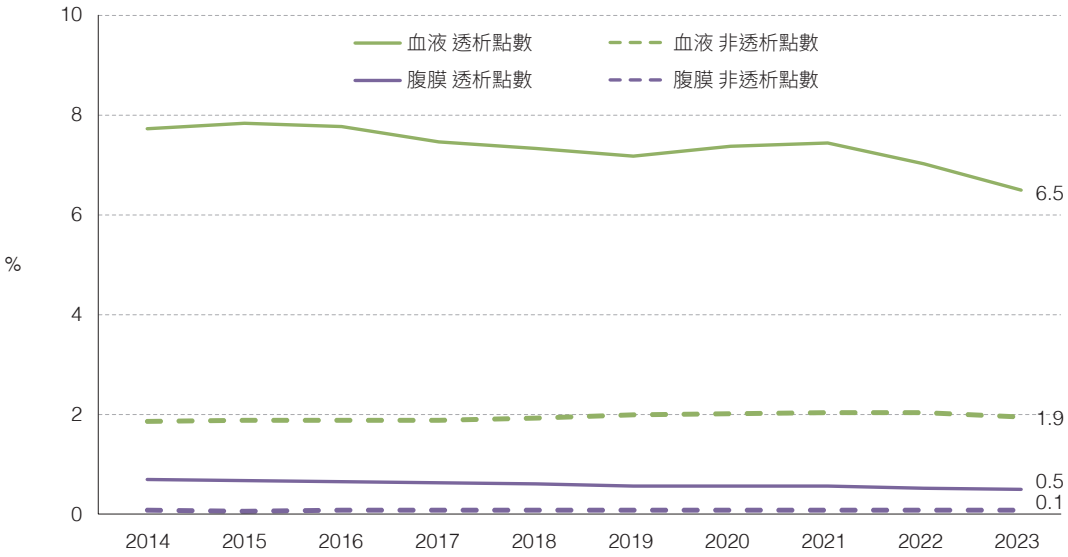
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（性別/年齡別）佔比（%）=（性別/年齡別）ESRD患者門急診費用點數/（性別/年齡別）健保門急診費用點數*100。

圖 120　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（%）（依就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者門急診（就診給付項目別）費用點數 / 健保門急診費用點數 *100。

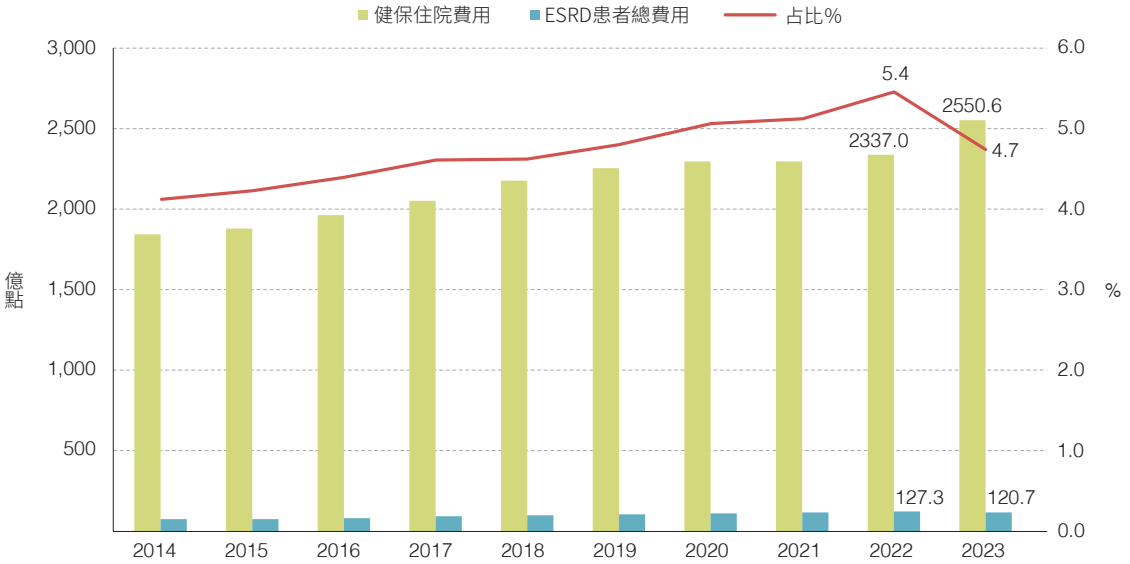
圖 121　末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率（%）（依患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
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。
註 2：（患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者門急診（患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別）費用點數 / 健保門急診費用點數 *100。

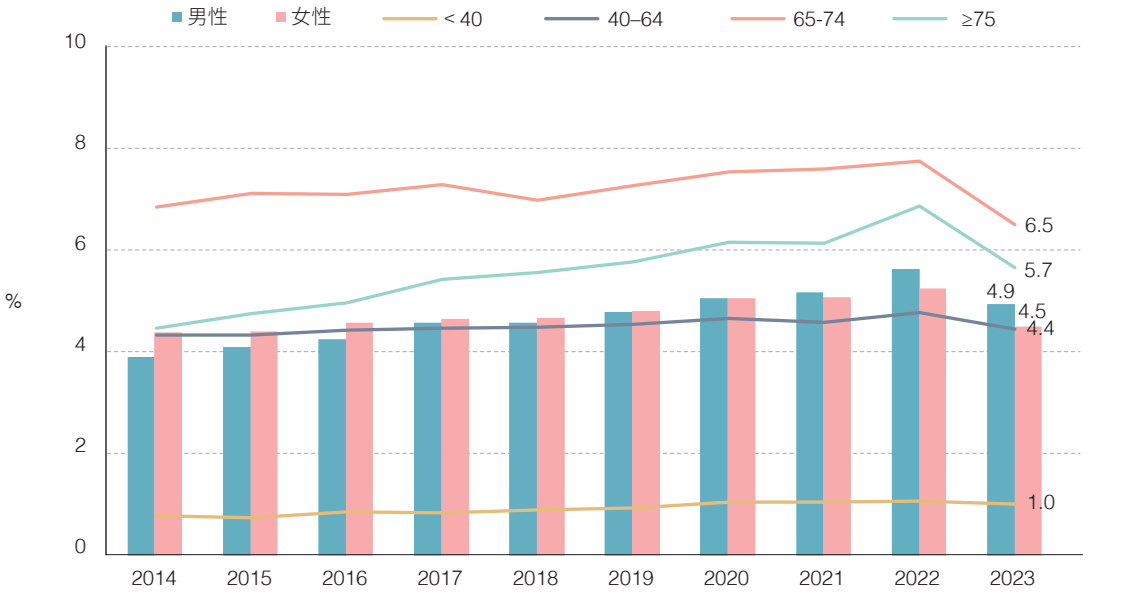
在住院方面，全民健保住院支出與ESRD患者住院醫療總點數亦呈上升趨勢。健保住院支出由2014年1,839.1億點增至2023年2,550.6億點；ESRD患者住院點數由75.7億點增至120.7億點，2023年佔比為4.7%。依性別區分，2023年男性住院醫療點數佔其住院支出比率為4.9%，高於女性4.5%。依年齡別區分，以65–74歲佔比最高（6.5%），75歲（含）以上次之（5.7%），40歲以下最低（1.0%）。依就診給付項目別區分，2023年住院非透析點數佔健保住院支出的4.5%；透析點數佔0.2%。依腎臟替代療法模式別分析，血液透析患者住院非透析點數佔比為4.0%，腹膜透析患者為0.2%（圖122–圖125）。

圖122　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（%）



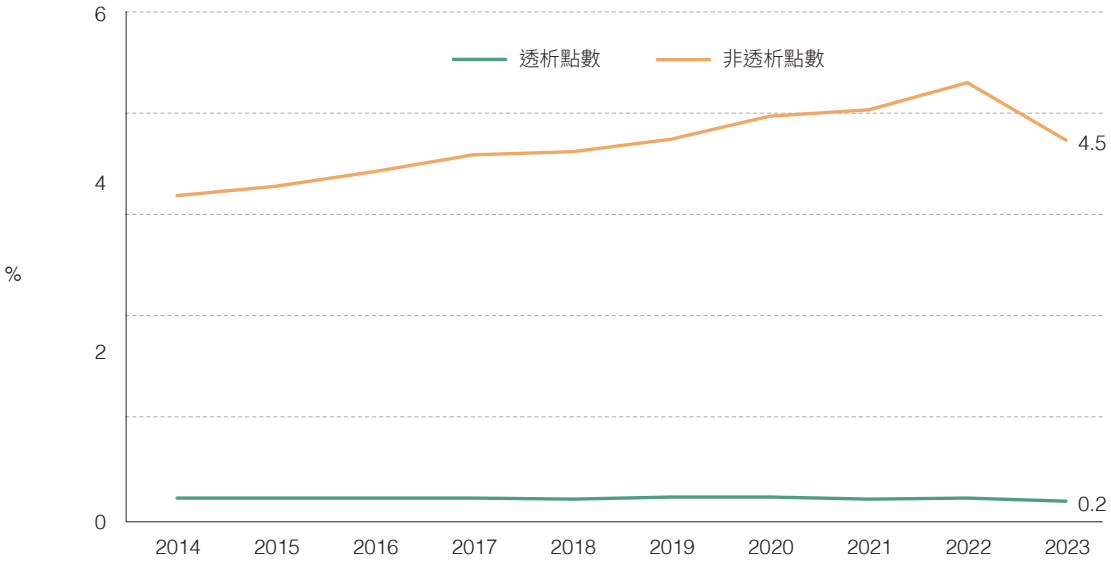
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：佔比（%）=ESRD患者住院費用點數/健保住院費用點數*100。

圖123　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（%）（依性別/年齡別）



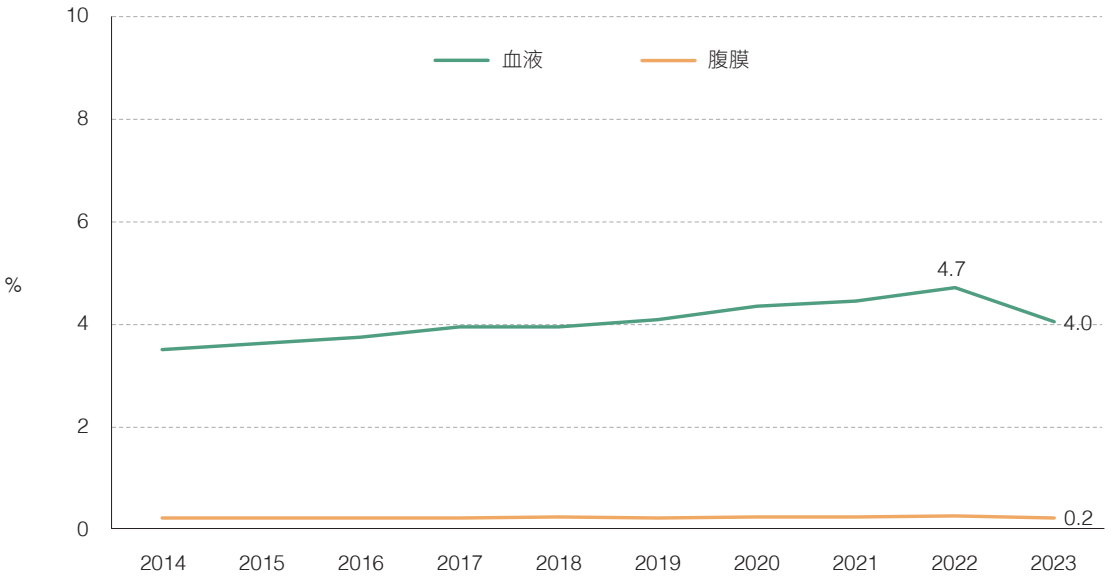
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（性別/年齡別）佔比（%）=（性別/年齡別）ESRD患者住院費用點數/（性別/年齡別）健保住院費用點數*100。

圖 124　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（%）（依就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者住院（就診給付項目別）費用點數/健保住院費用點數*100。

圖 125　末期腎臟病患者住院非透析醫療總點數佔全民健保住院費用支出比率（%）（依患者接受腎臟替代療法模式別）

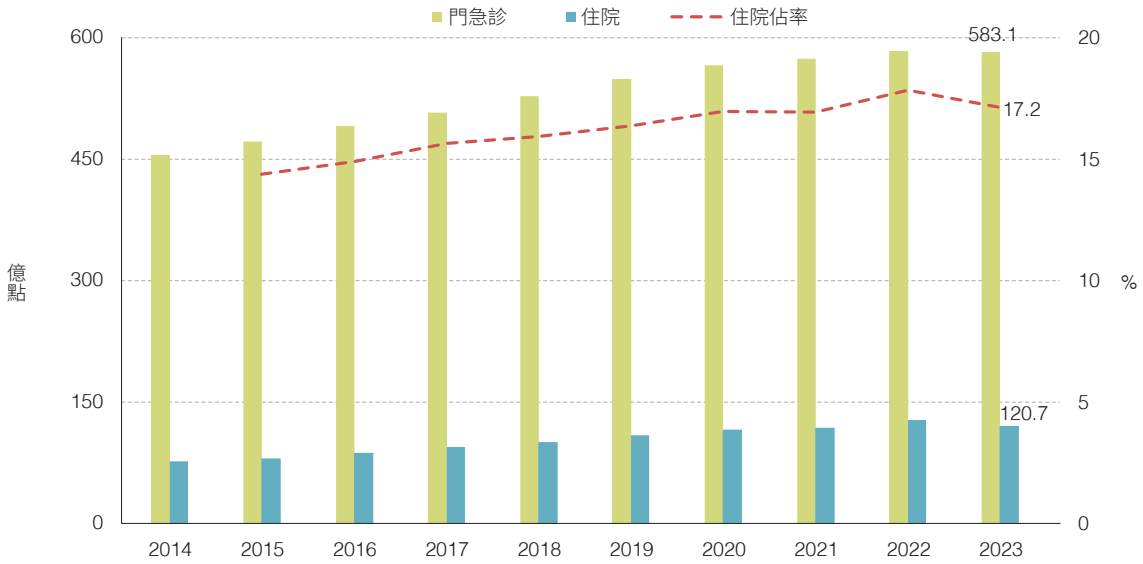


資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註 1：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。
註 2：佔比（%）=ESRD 患者（接受腎臟替代療法模式別）住院非透析費用點數/健保住院費用點數*100。

2. 總醫療點數情形分析

依就診方式別區分，門急診醫療總點數由 2014 年的 455.7 億點增加至 2023 年的 583.1 億點；住院醫療總點數則自 75.7 億點增至 120.7 億點。住院醫療點數佔總醫療點數的比率，從 2014 年的 14.2% 上升至 2022 年的 17.9%，2023 年則為 17.2%。在平均總醫療點數方面，2023 年 ESRD 患者每人每月平均總點數為 7.02 萬點。依就診方式別分析，門急診為 5.82 萬點，住院為 1.20 萬點。相較於 2022 年，2023 年總醫療點數、門急診與住院醫療總點數皆為負成長，分別為 -1.2%、-0.3% 與 -5.1%（圖 126–圖 128）。

圖 126　末期腎臟病患者總醫療點數（依就診方式別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：住院佔率（%）＝住院費用點數/（住院＋門急診費用點數）*100。

圖 127　末期腎臟病患者月平均醫療點數（依就診方式別）

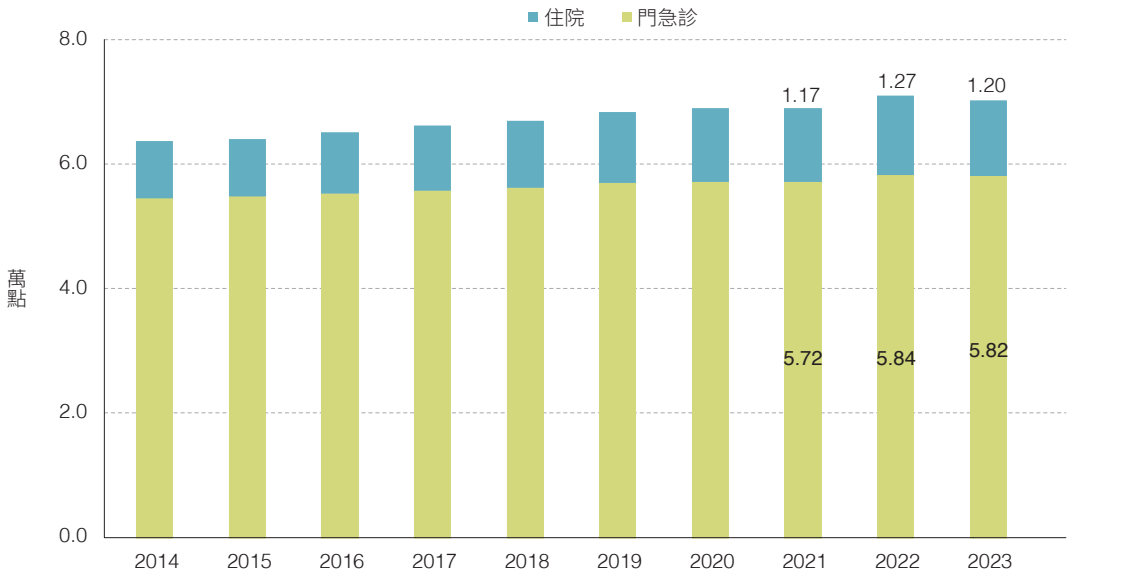
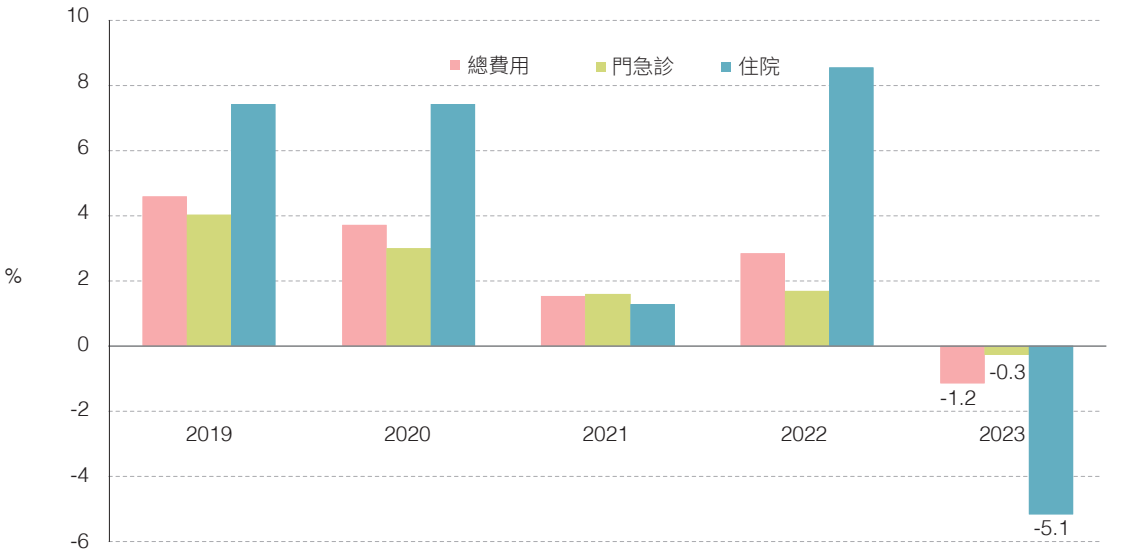


圖 128　末期腎臟病患者總醫療點數變化率（%）（依就診方式別）



註：變化率（%）=（該年-前一年）醫療點數/前一年醫療點數*100。

依性別區分，自 2014 年起男性總點數即高於女性，至 2023 年兩者相差近 63 億點。男性自 2014 年之 266.5 億點增至 2023 年的 383.3 億點；女性則由 264.9 億點增至 320.5 億點。依年齡別區分，2023 年以 40–64 歲總點數最高（271.3 億點），65–74 歲次之（225.7 億點），40 歲以下最少（24.7 億點）。在平均點數方面，依性別區分，2023 年男性每人每月 7.09 萬點，略高於女性 6.94 萬點。依年齡別區分，以 75 歲（含）以上平均點數最高，為 7.22 萬點（圖 129–圖 130）。

圖 129　末期腎臟病患者總醫療點數（依性別/年齡別）

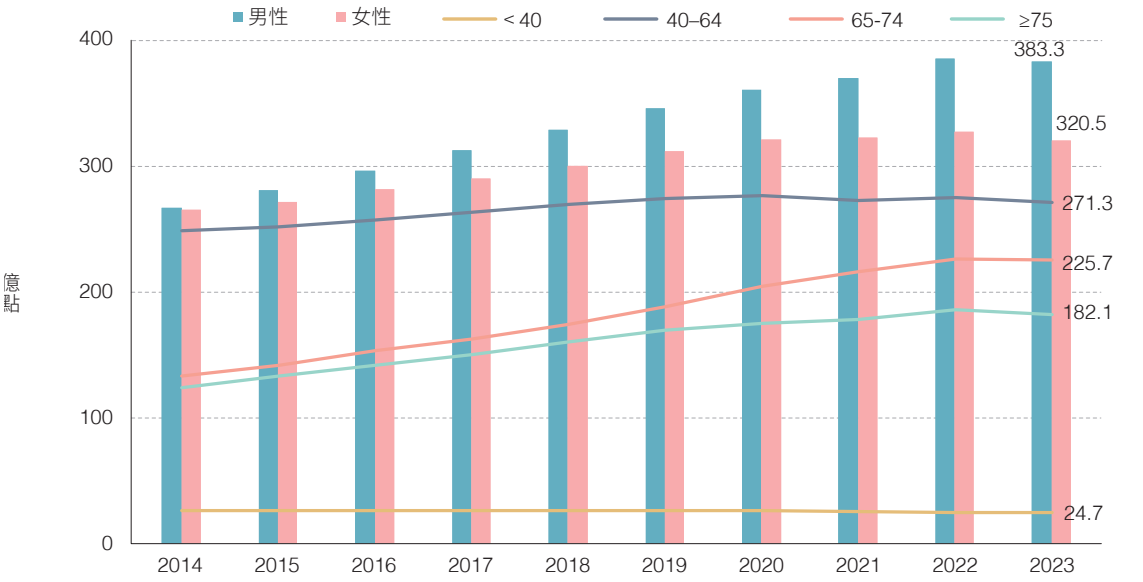
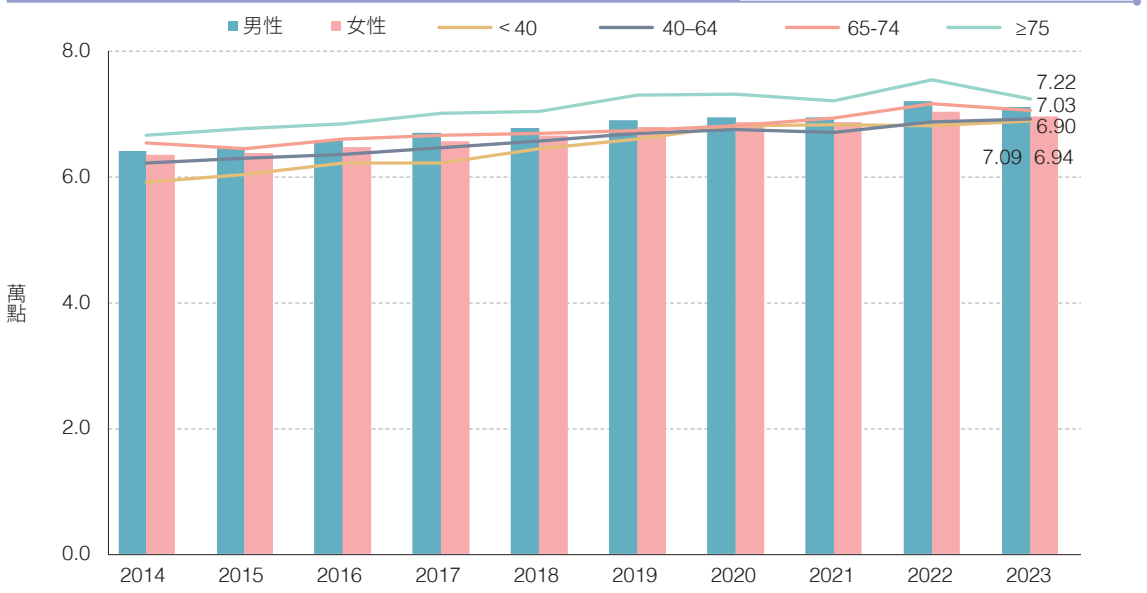


圖 130　末期腎臟病患者月平均醫療點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目別區分，透析項目總點數高於非透析。透析點數自 2014 年 369.0 億點增至 2023 年 450.5 億點；非透析項目自 162.4 億點增至 253.3 億點。2023 年透析平均每人每月 4.49 萬點，非透析自 2014 年 1.95 萬點增至 2023 年 2.53 萬點。依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者之總點數高於有糖尿病史患者，分別為 445.1 億與 258.7 億點。但在平均點數方面，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者，2023 年分別為每人每月 7.64 萬點與 6.71 萬點（圖 131–圖 132）。

圖 131　末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數（依就診給付項目別）

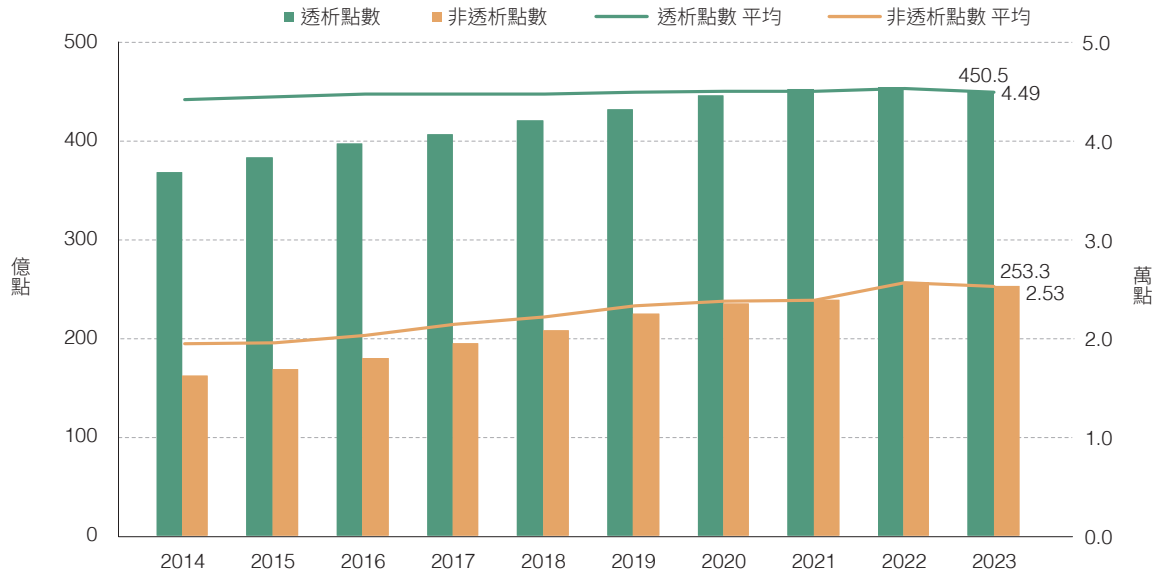
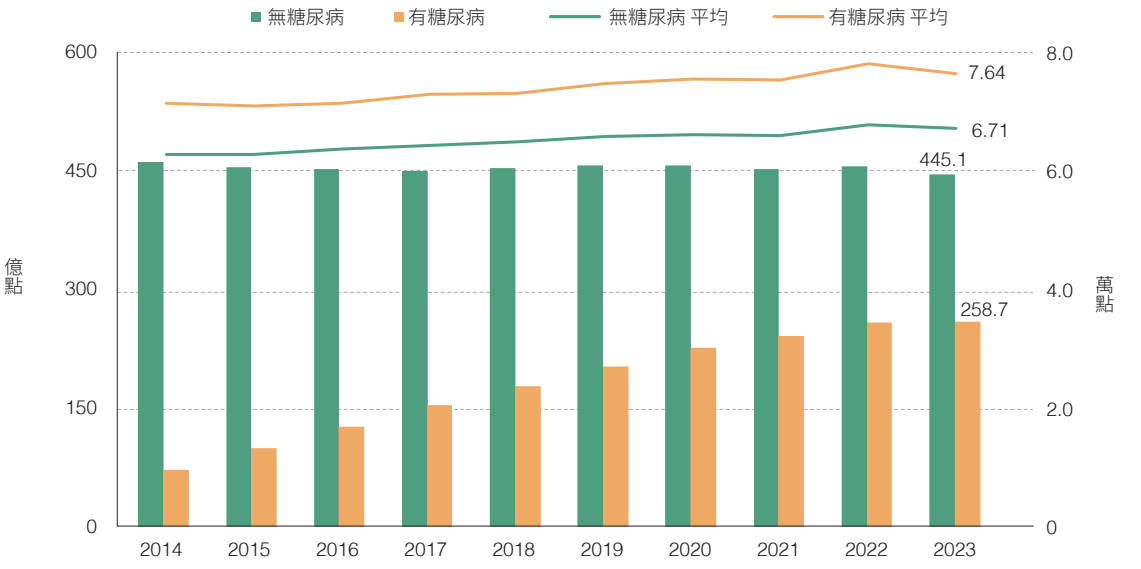


圖 132　末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依就醫院所層級別區分，2023 年醫學中心總點數為 151.6 億點，區域醫院為 195.0 億點，地區醫院為 118.6 億點，診所為 238.0 億點。平均每人每月點數以診所最高（2.37 萬點），區域醫院次之（1.95 萬點），地區醫院最低（1.18 萬點）。依腎臟替代療法模式別分析，血液透析患者總點數由 2014 年的 478.2 億點增至 2023 年的 633.2 億點；腹膜透析患者則由 36.1 億點增至 40.6 億點。平均每人每月點數方面，血液透析者由 6.83 萬點增至 7.48 萬點，腹膜透析者則由 5.03 萬點微幅增至 5.67 萬點（圖 133–圖 135）。

圖 133　末期腎臟病患者總醫療點數（依就醫院所層級別）

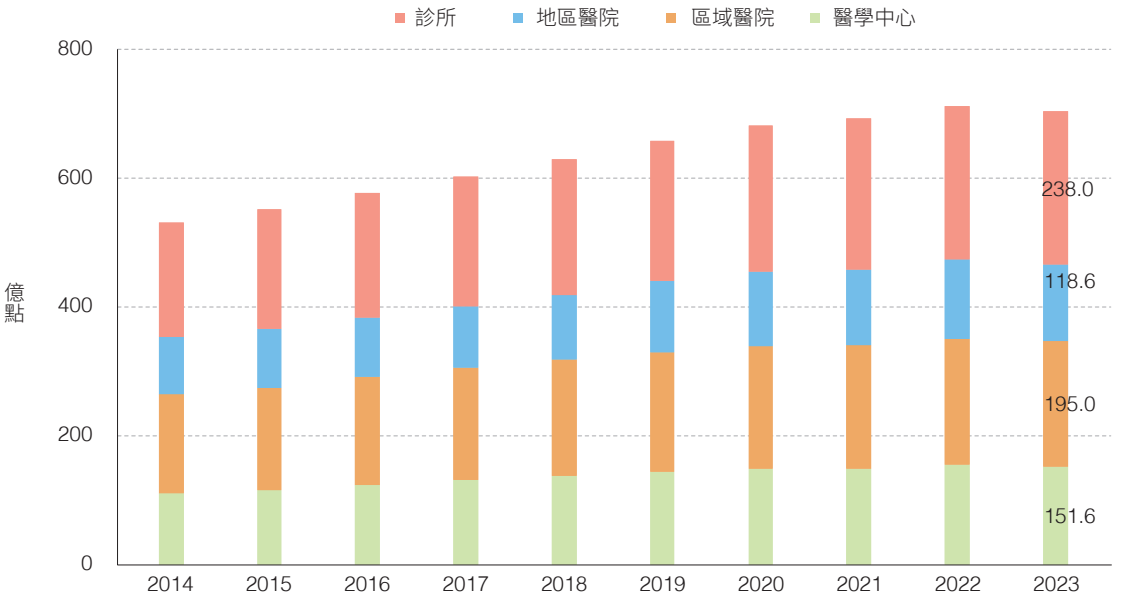


圖 134 末期腎臟病患者月平均醫療點數（依就醫院所層級別）

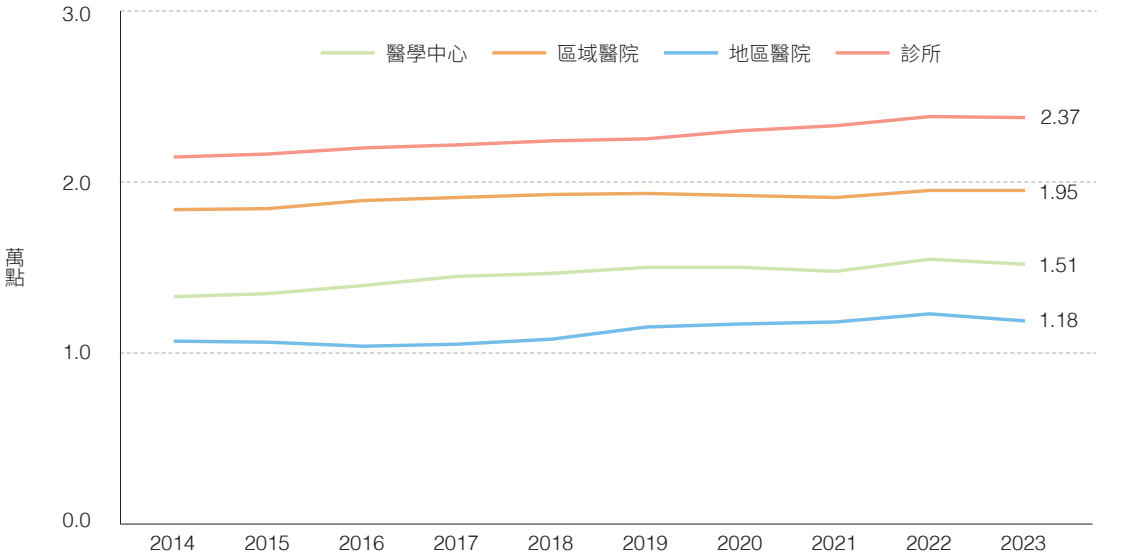
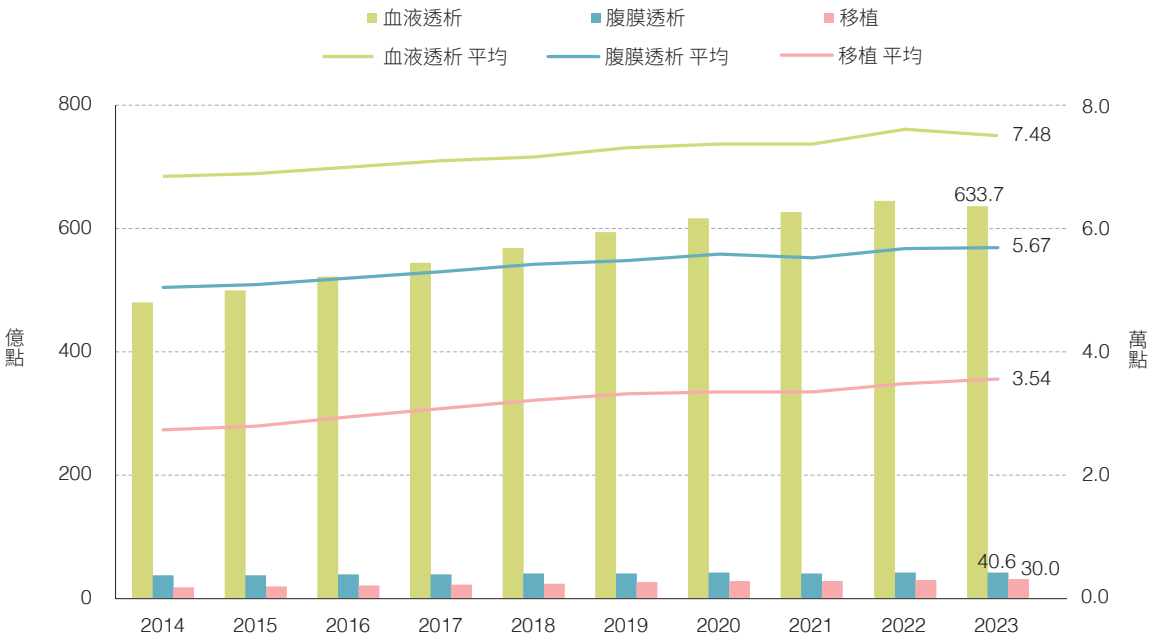


圖 135 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



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。

3. 門急診醫療總點數情形分析

依性別區分，自 2015 年起男性門急診醫療總點數持續高於女性。男性自 2014 年的 227.6 億點增加至 2023 年的 314.7 億點；女性則由 228.1 億點增至 268.4 億點。

依年齡別區分，2023 年以 40–64 歲門急診點數最多（230.1 億點），65–74 歲次之（186.4 億點），40 歲以下最少（21.0 億點）。平均門急診點數方面，依性別區分，2023 年男性略高於女性，分別為每人每月 5.82 萬點與 5.81 萬點；依年齡別區分，以 40-64 歲平均點數最高，為每人每月 5.85 萬點（圖 136–圖 137）。

圖 136　末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依性別/年齡別）

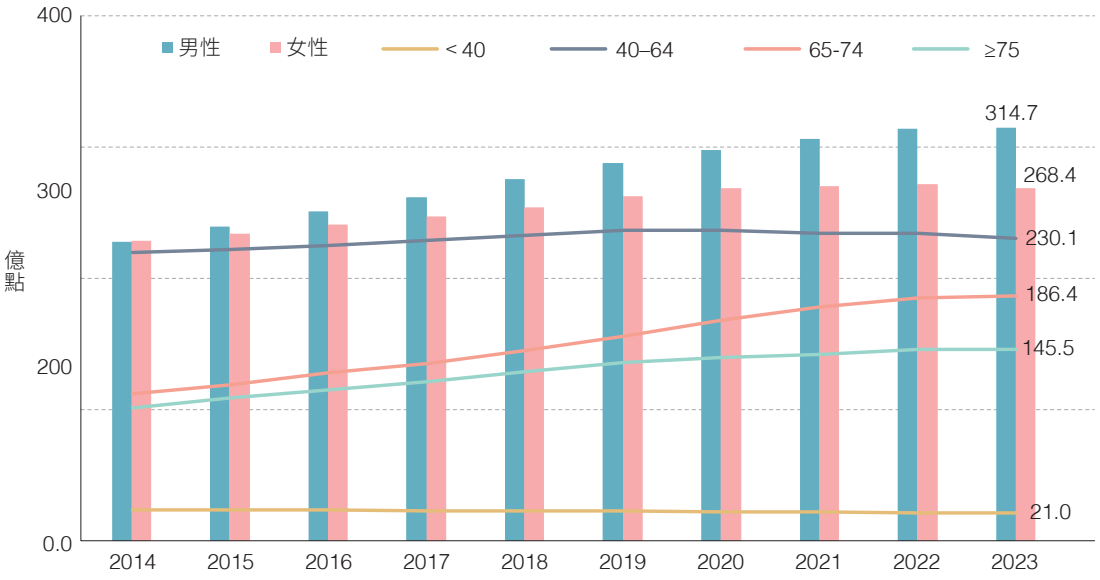
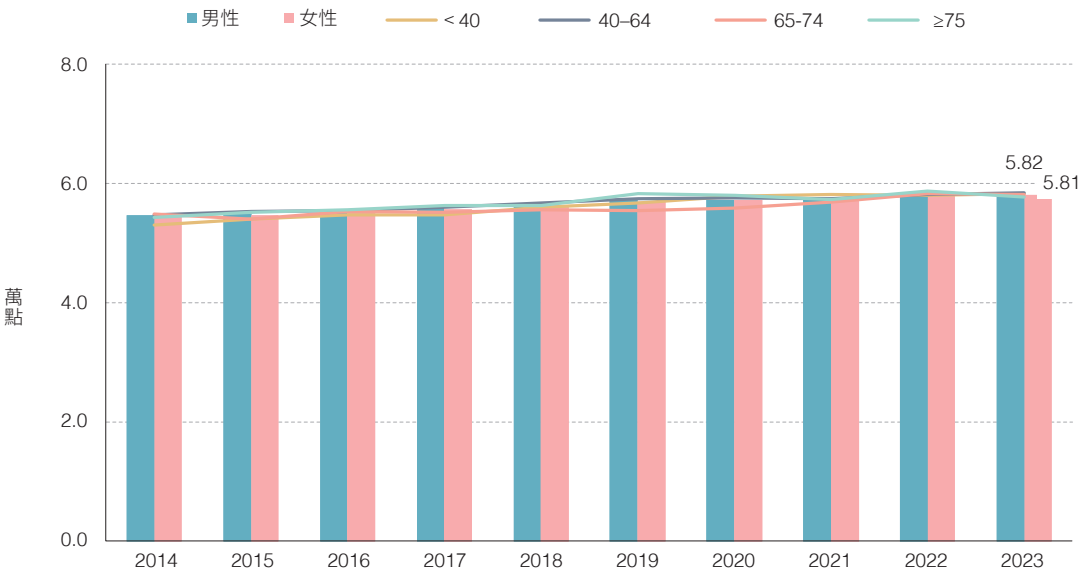


圖 137　末期腎臟病患者月平均門急診點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目別區分，透析項目門急診點數高於非透析。透析點數自 2014 年 363.8 億點增至 2023 年 444.3 億點；非透析點數自 91.9 億點增至 138.7 億點。2023 年透析平均每人每月點數為 4.43 萬點，非透析則自 2014 年 1.10 萬點增至 2023 年 1.38 萬點。依糖尿病別分析，無糖尿病史患者門急診點數高於有糖尿病史患者。2023 年無糖尿病史患者為 373.6 億點；有糖尿病史患者自 2014 年 58.6 億點增至 2023 年 209.4 億點。在平均點數方面，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者，2023 年分別為每人每月 6.18 萬點與 5.68 萬點（圖 138–圖 139）。

圖 138　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數（依就診給付項目別）

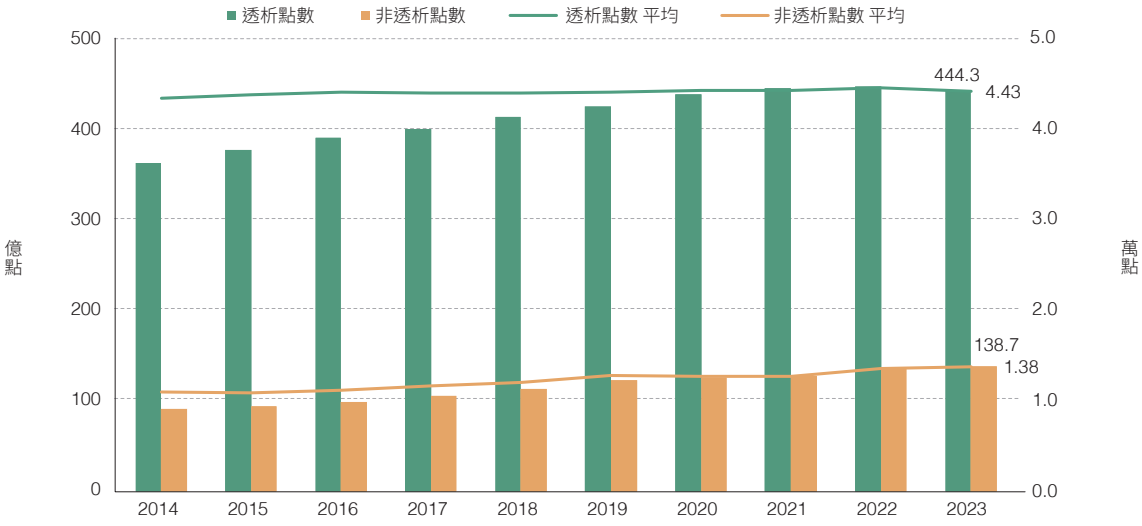
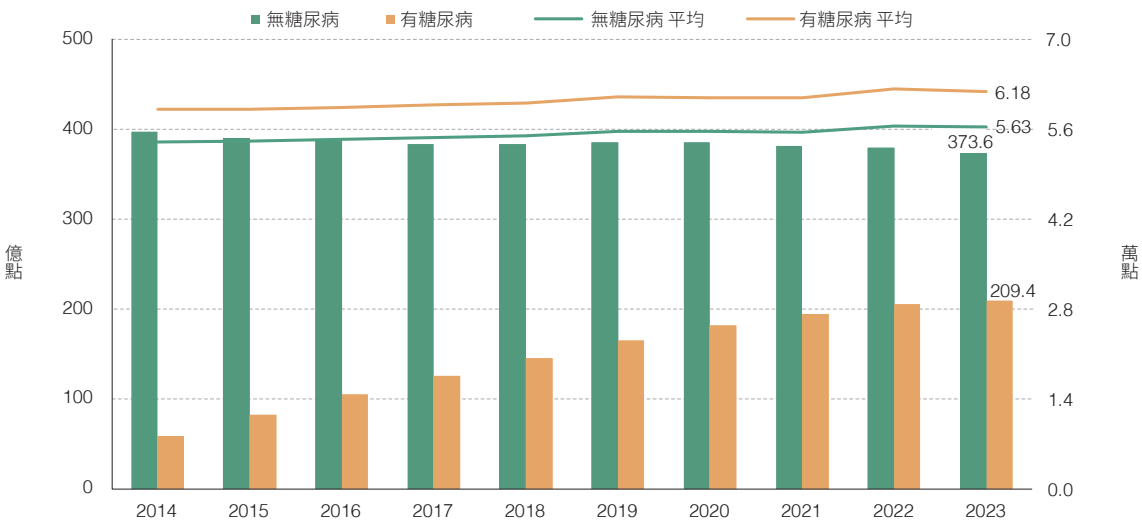


圖 139　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依就診院所層級別分析，2023 年醫學中心門急診點數為 93.9 億點，區域醫院為 145.1 億點，地區醫院為 105.4 億點，診所為 238.0 億點。平均門急診點數方面，2023 年診所為每人每月 2.37 萬點，醫院層級整體平均為每人每月 3.44 萬點（圖 140–圖 141）。

圖 140　末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就醫院所層級別）

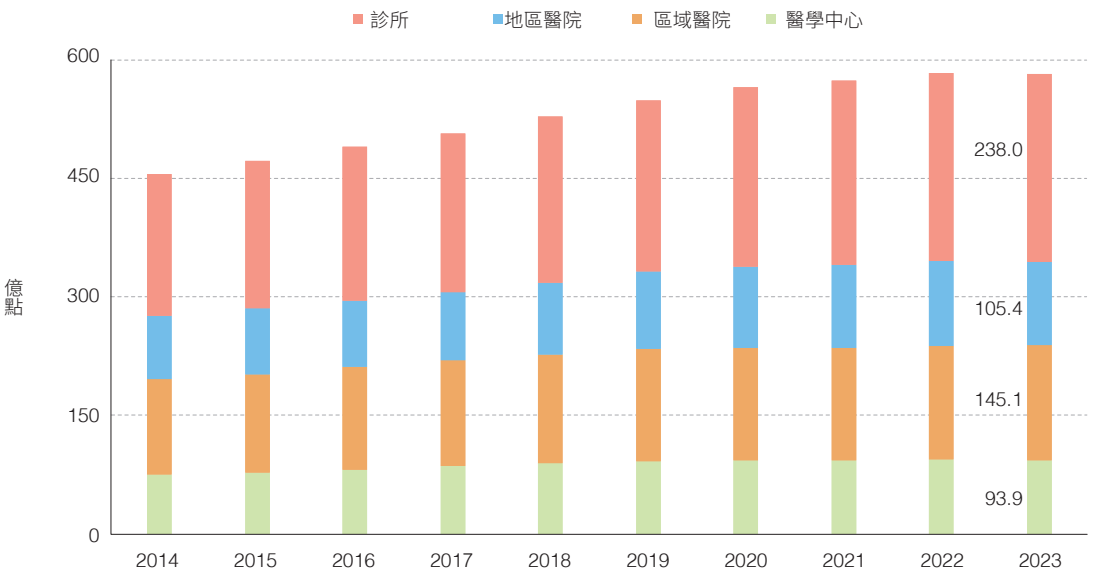
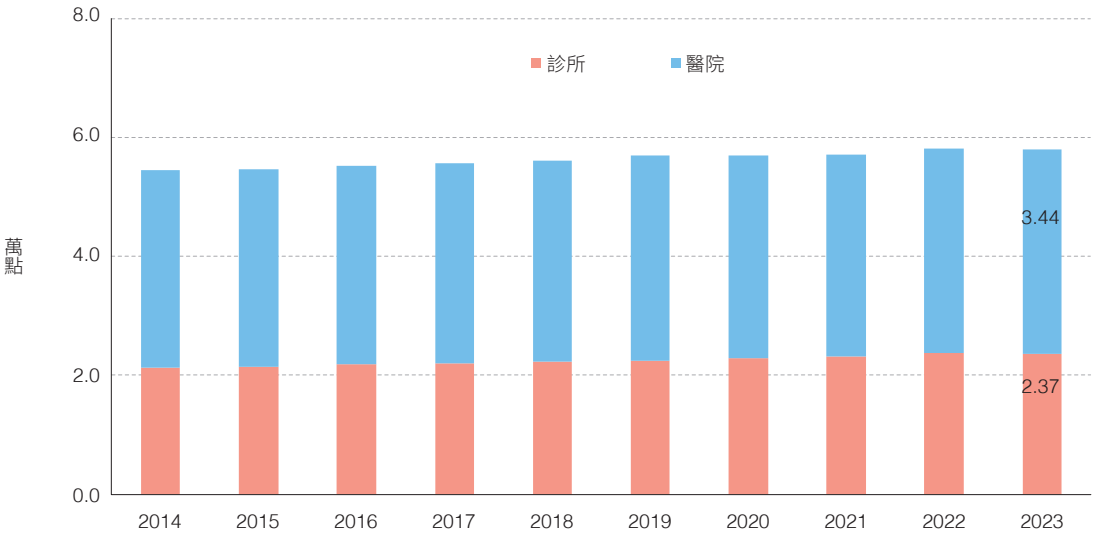
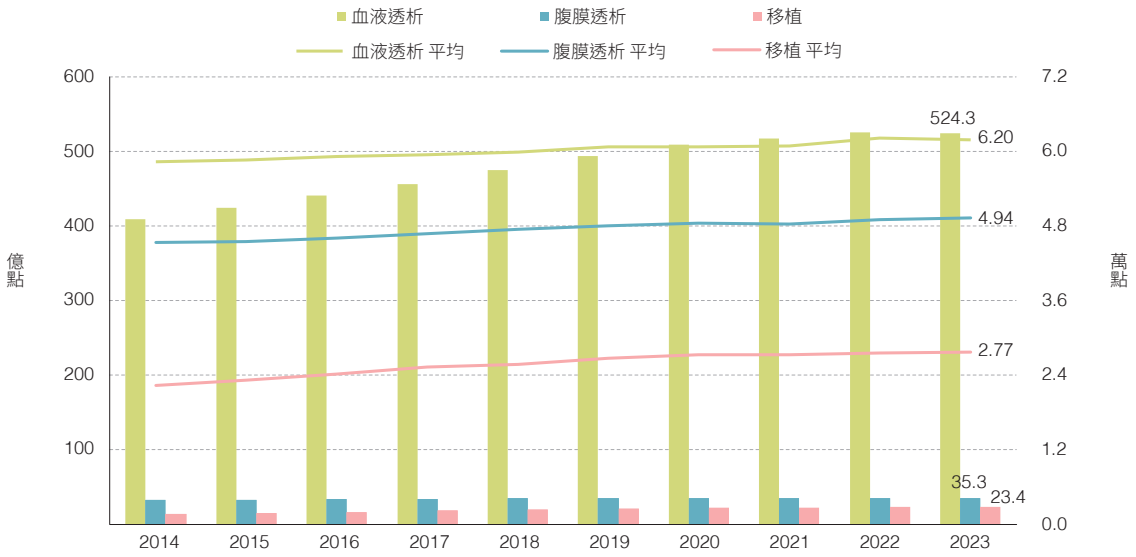


圖 141　末期腎臟病患者月平均門急診點數（依就醫院所層級別）



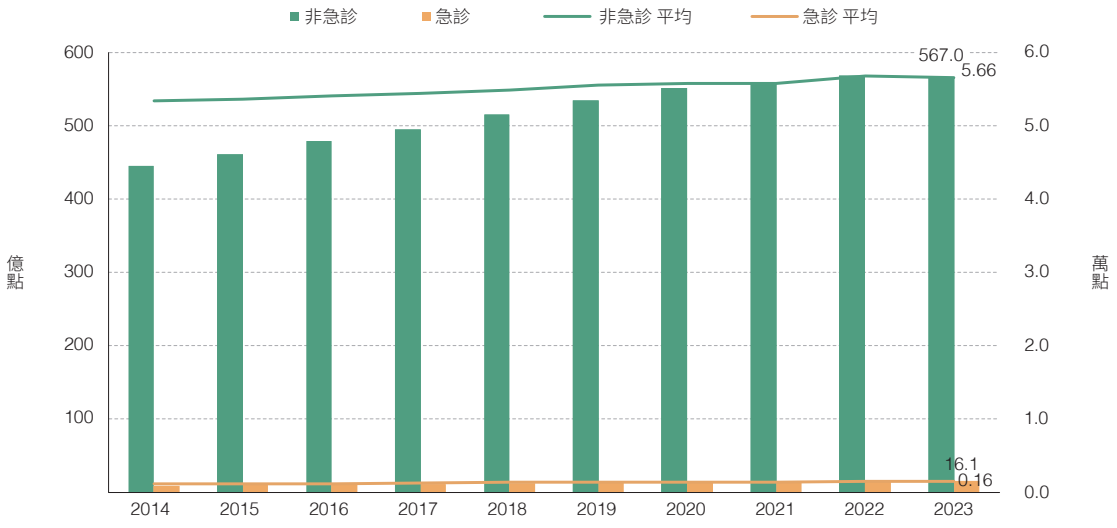
依腎臟替代療法模式別區分，血液透析患者門急診點數自 2014 年 409.1 億點增至 2023 年 524.3 億點；腹膜透析者則自 32.5 億點增至 35.3 億點。平均點數方面，血液透析患者自 2014 年每人每月 5.84 萬點增至 2023 年 6.20 萬點，腹膜透析患者則自 4.54 萬點增至 4.94 萬點。依急診別區分，非急診點數自 2014 年 445.7 億點增至 2023 年 567.0 億點；急診點數自 9.9 億點增至 16.1 億點。平均門急診點數方面，非急診自 2014 年每人每月 5.34 萬點增至 2023 年 5.66 萬點；急診則自 0.12 萬點增至 0.16 萬點（圖 142–圖 143）。

圖 142　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與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 143　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診醫療點數（依急診別）



4. 急診醫療總點數情形分析

依性別區分，2023 年男性急診醫療總點數略高於女性，分別為 8.3 億點與 7.8 億點。而在平均急診醫療點數方面，女性略高於男性，分別為每人每月 0.17 萬點與 0.15 萬點。依年齡別區分，2023 年以 40–64 歲、65-74 歲與 75 歲（含）以上急診醫療總點數最多，皆為 5.2 億點；在平均急診醫療點數方面，以 75 歲（含）以上最高（每人每月 0.21 萬點），40 歲以下最低（0.11 萬點）（圖 144–圖 145）。

圖 144　末期腎臟病患者急診醫療總點數（依性別/年齡別）

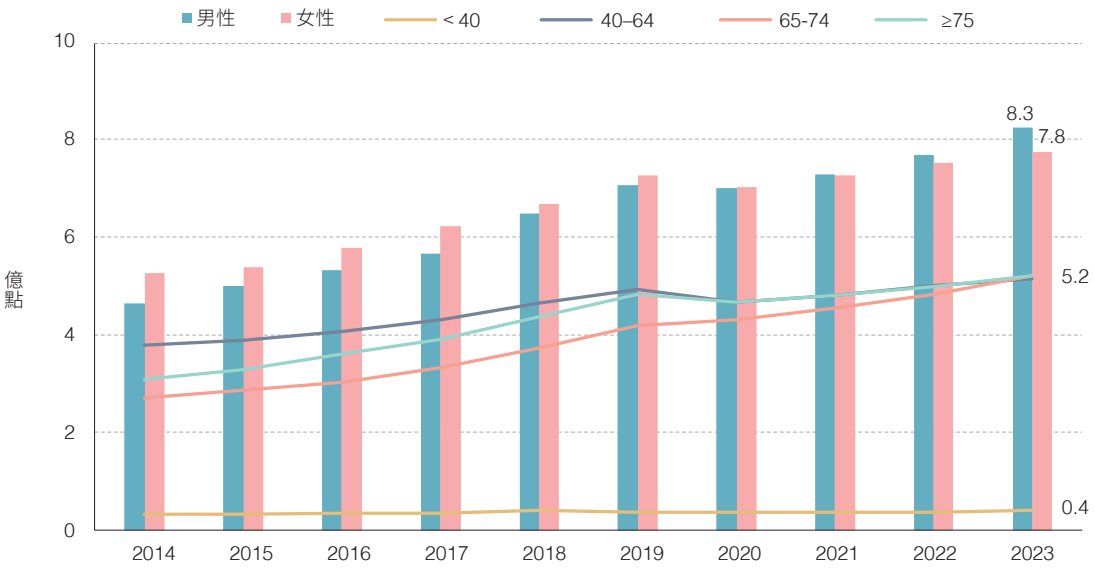
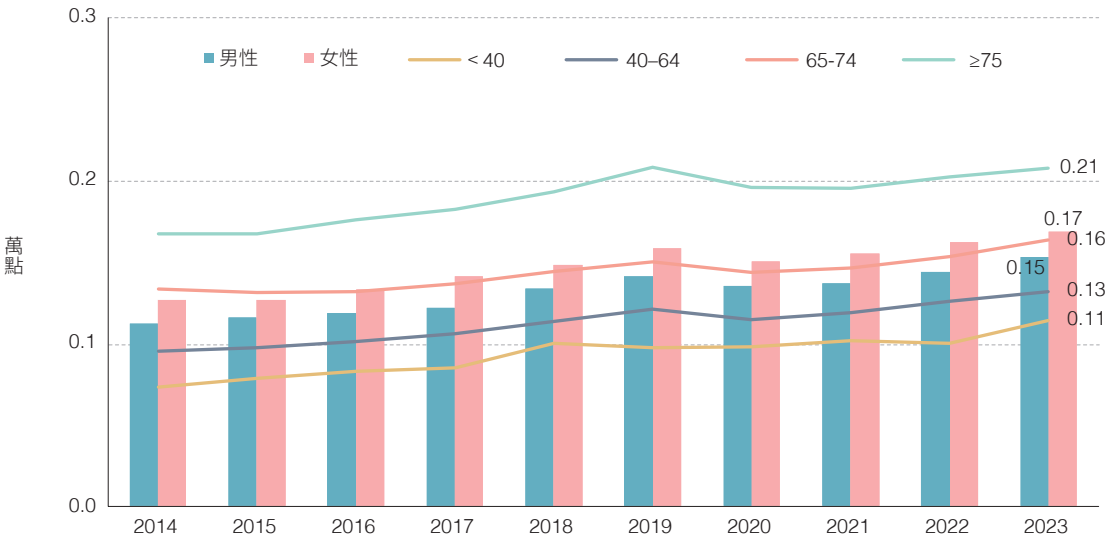
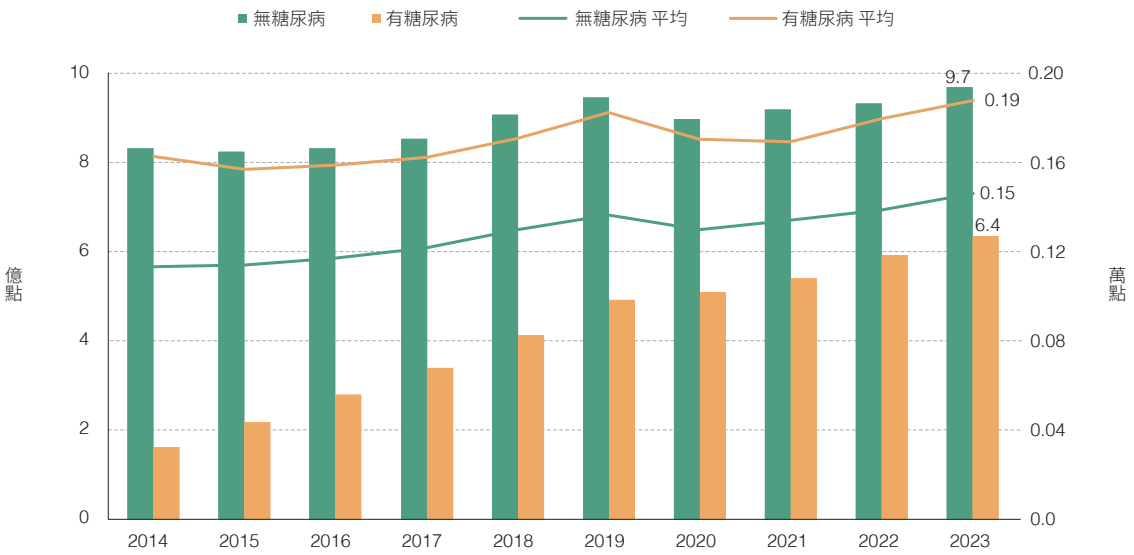


圖 145　末期腎臟病患者月平均急診醫療點數（依性別/年齡別）



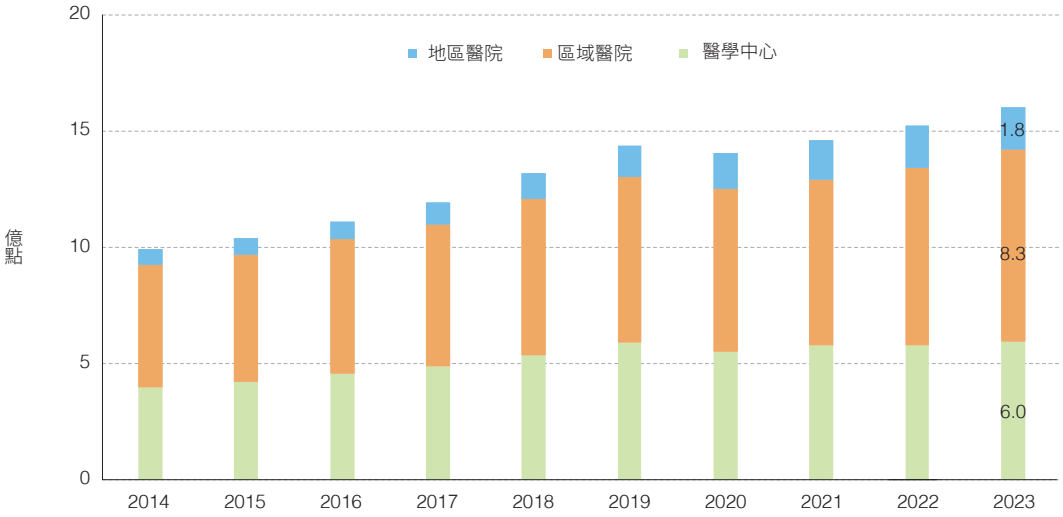
依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者急診醫療總點數為 9.7 億點，高於有糖尿病史患者的 6.4 億點。而在平均急診醫療點數方面，有糖尿病史患者仍高於無糖尿病史患者，分別為每人每月 0.19 萬點與 0.15 萬點。依就診院所層級別區分，2023 年醫學中心急診醫療總點數為 6.0 億點，區域醫院為 8.3 億點，地區醫院為 1.8 億點（圖 146–圖 147）。

圖 146　末期腎臟病患者急診醫療總點數與月平均急診醫療點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 147　末期腎臟病患者急診醫療總點數（依就醫院所層級別）



5. 住院醫療總點數情形分析

依性別區分，住院醫療總點數以男性高於女性。男性自 2014 年 38.9 億點增至 2023 年 68.6 億點，女性則自 36.8 億點增至 52.1 億點。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲住院點數最多（41.2 億點），65-74 歲次之（39.3 億點），40 歲以下最少（3.7 億點）。在平均住院醫療點數方面，男性高於女性：男性自 2014 年每人每月 0.93 萬點增至 2023 年 1.27 萬點，女性則由 0.88 萬點增至 1.13 萬點。各年齡層月平均住院點數於 2014 至 2023 年間皆呈上升趨勢。40 歲以下自 2014 年每人每月 0.61 萬點增至 2023 年 1.05 萬點；40–64 歲自 2014 年每人每月 0.73 萬點增至 2023 年 1.05 萬點；65–74 歲自 1.03 萬點增至 1.22 萬點；75 歲（含）以上自 1.22 萬點上升至 1.45 萬點，為 2023 年最高（圖 148–圖 149）。

圖 148　末期腎臟病患者住院醫療總點數（依性別/年齡別）

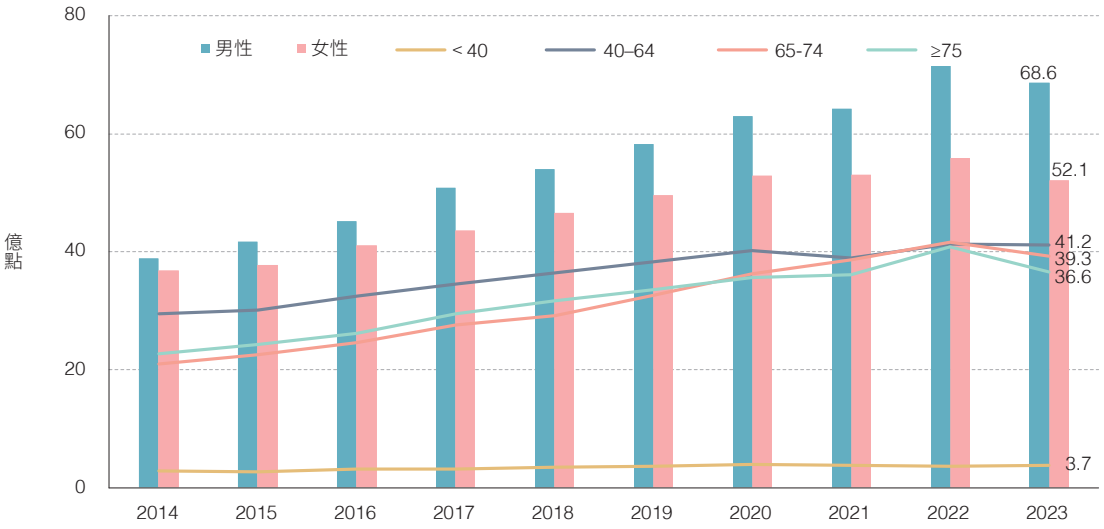
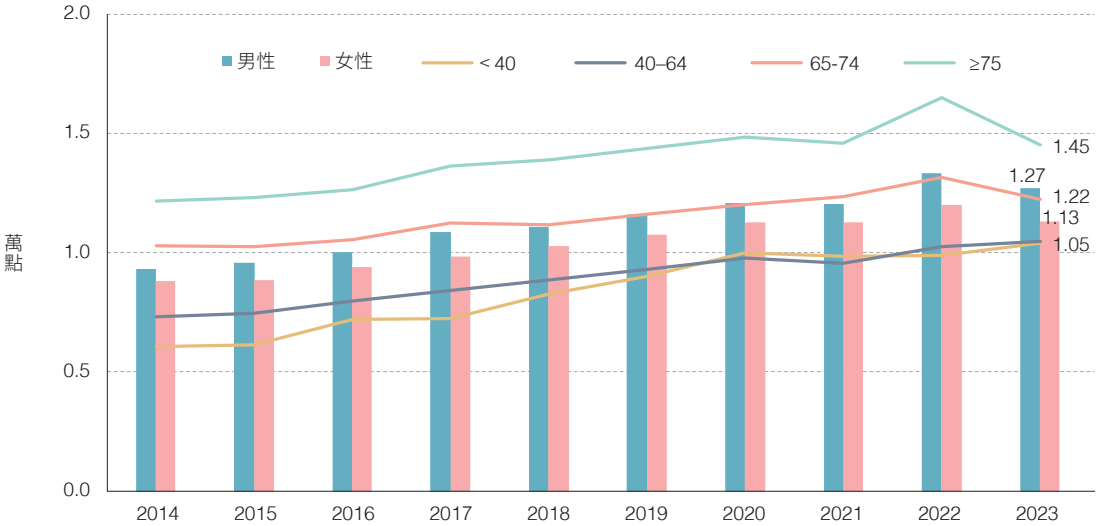


圖 149　末期腎臟病患者月平均住院點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目別區分，住院非透析點數高於透析項目。非透析點數自 2014 年 70.5 億點增至 2023 年 114.6 億點；透析項目則介於 5.2 至 6.6 億點間。2023 年非透析項目之平均住院點數為每人每月 1.14 萬點，透析項目則為 0.06 萬點。依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者住院點數為 71.5 億點，高於有糖尿病史患者 49.3 億點。在平均點數方面，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者：無糖尿病史患者自 2014 年每人每月 0.86 萬點增至 2023 年 1.08 萬點；有糖尿病史患者自 2015 年每人每月 1.18 萬點增至 2023 年 1.45 萬點（圖 150–圖 151）。

圖 150　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依就診給付項目別）

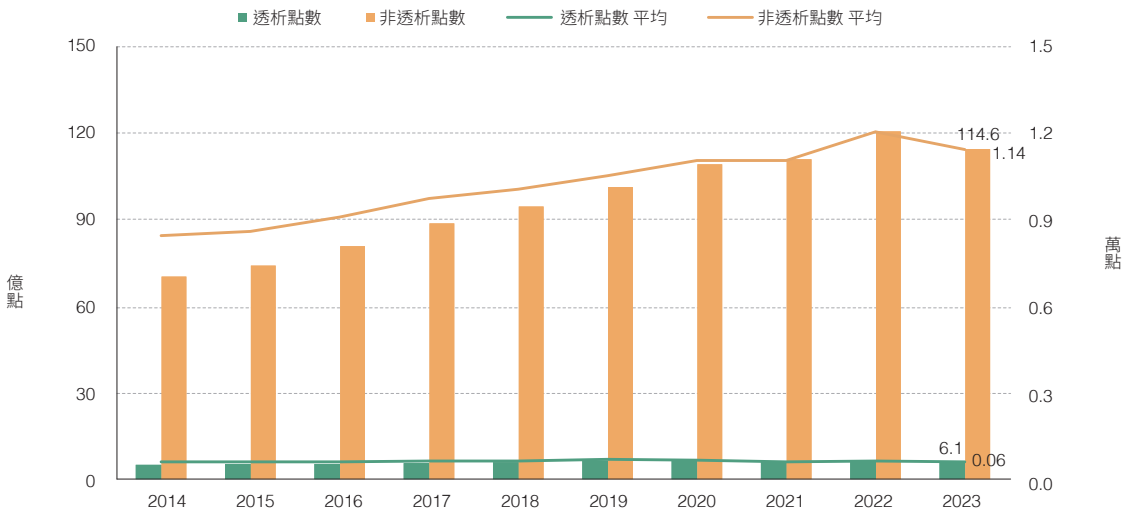
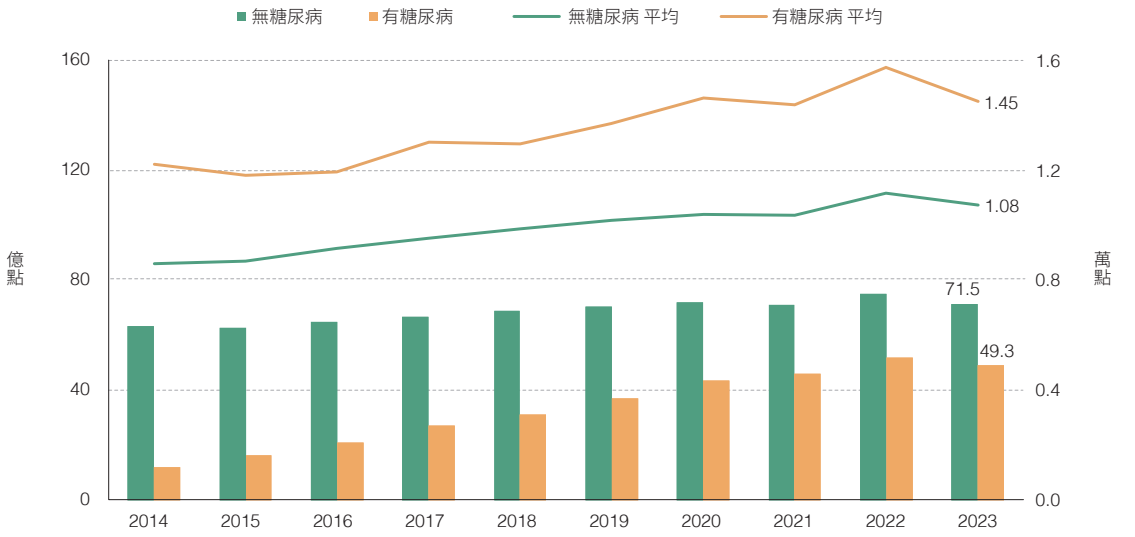


圖 151　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依院所層級別區分，2023 年醫學中心住院點數為 57.7 億點，區域醫院為 49.9 億點，地區醫院為 13.2 億點。在平均住院點數方面，醫學中心為每人每月 0.58 萬點，區域醫院為 0.50 萬點，地區醫院最低，為 0.13 萬點。依腎臟替代療法模式別區分，血液透析患者住院點數自 2014 年 69.0 億點增至 2023 年 108.9 億點；腹膜透析者自 3.6 億點增至 5.2 億點。2023 年血液透析患者之平均住院點數為每人每月 1.29 萬點，腹膜透析患者為 0.73 萬點（圖 152–圖 153）。

圖 152　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依就醫院所層級別）

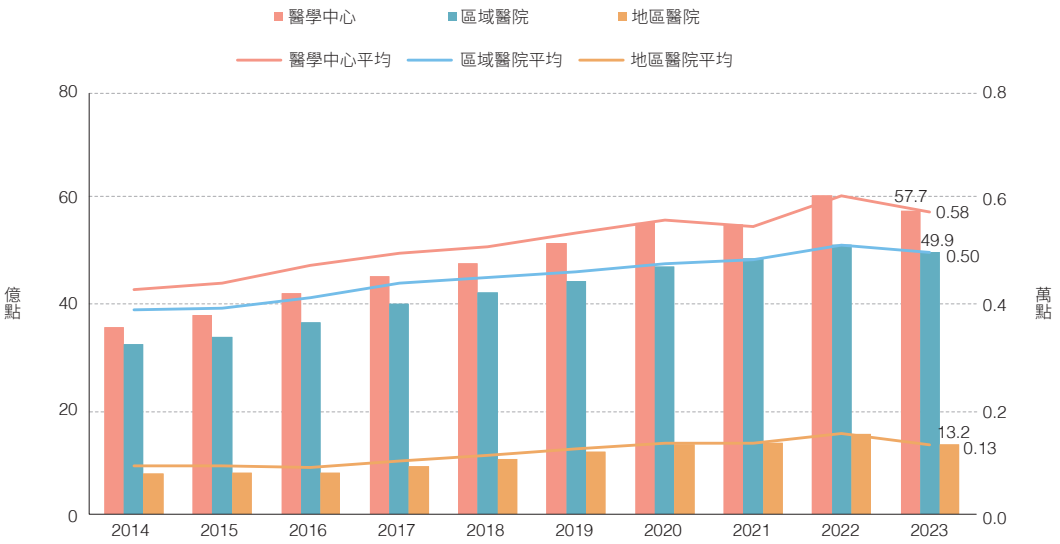
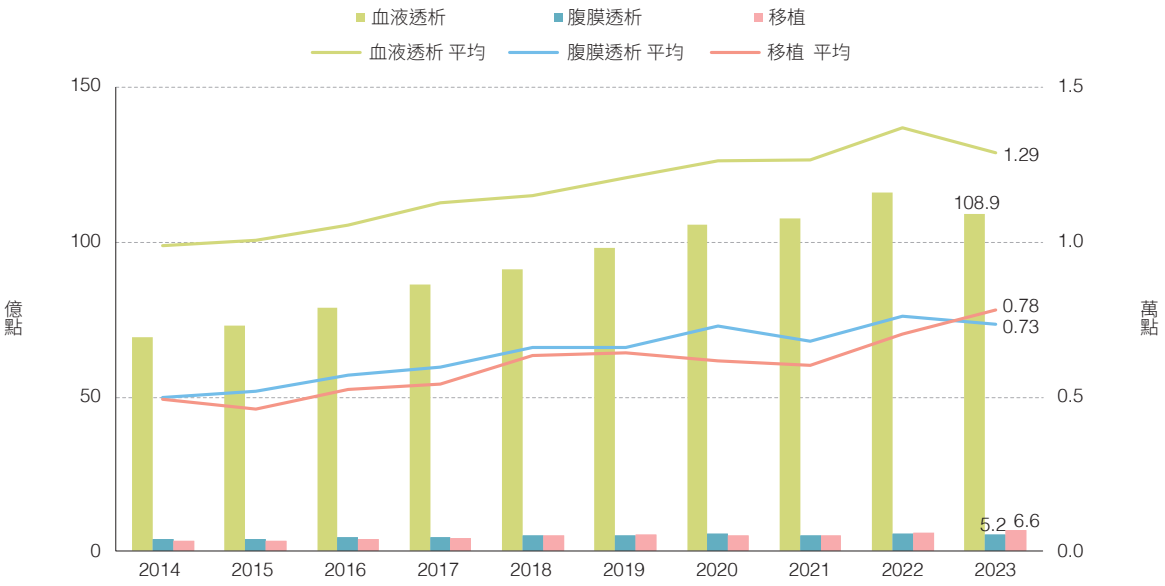


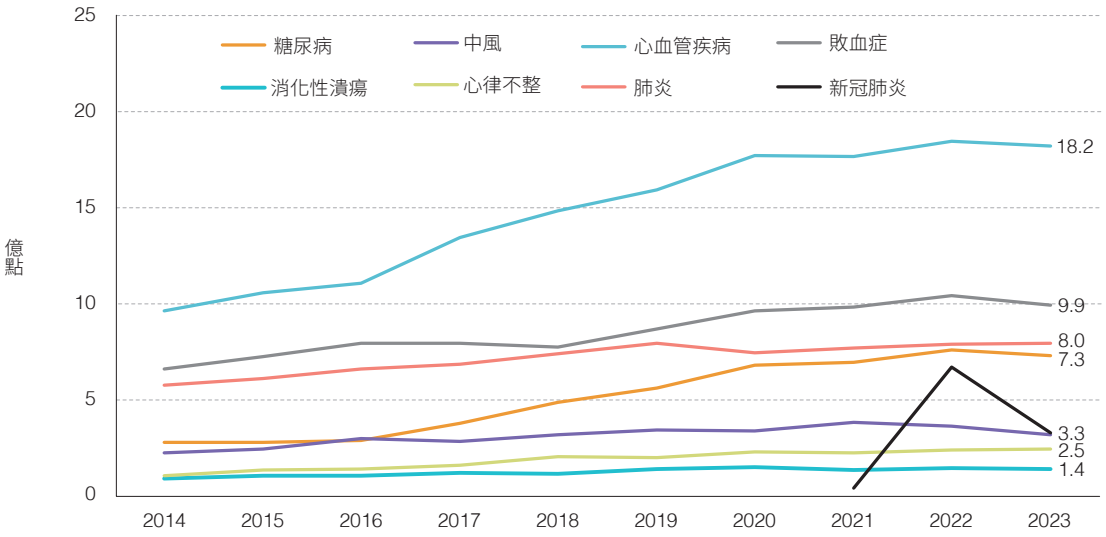
圖 153　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



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。

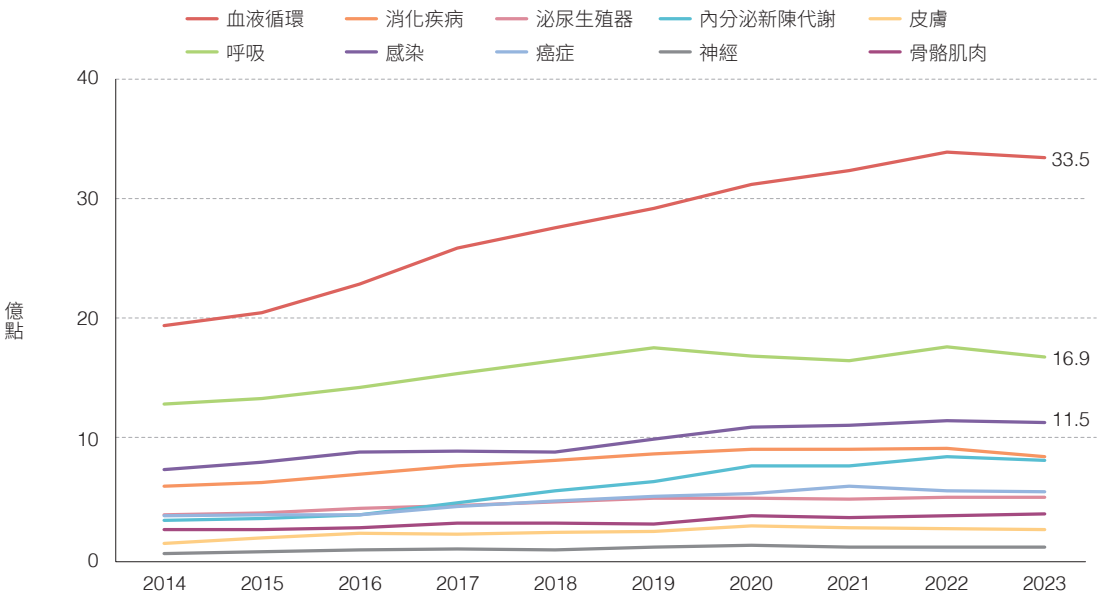
依住院原因別區分，因心血管疾病、敗血症、肺炎及糖尿病所導致之住院點數皆有增加。2023 年以心血管疾病最高，自 2014 年的 9.6 億點增至 18.2 億點。依住院疾病別區分，2023 年以血液循環疾病所耗用點數最多（33.5 億點），呼吸系統疾病次之（16.9 億點），感染性疾病為第三（11.5 億點）（圖 154–圖 155）。

圖 154　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 155　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。

6. 新發透析患者於透析後一年內總醫療點數情形分析

2022 年新發透析患者於透析後一年內醫療總點數為 86.7 億點。

- 依就診方式別區分，2022 年門急診醫療總點數為 73.6 億點，住院醫療總點數為 13.1 億點。
- 依腎臟替代療法模式別區分，血液透析患者總點數為 79.9 億點，腹膜透析患者則為 6.8 億點。
- 依性別區分，男性總點數為 50.5 億點，女性為 36.2 億點。
- 依年齡別區分，40 歲以下患者總點數為 3.6 億點，40–64 歲為 31.1 億點，65–74 歲為 26.9 億點，75 歲（含）以上為 25.1 億點。
- 依是否參與Pre-ESRD計畫區分，未參與者之總點數為 26.7 億點，參與者為 60.0 億點。
- 依糖尿病別區分，無糖尿病史患者總點數為 45.8 億點，有糖尿病史患者為 40.9 億點。
- 依院所層級別區分，醫學中心為 17.4 億點，區域醫院為 25.0 億點，地區醫院為 15.6 億點，診所為 30.0 億點（表 68）。

表 68　2013-2022 年新發透析患者於透析後一年內總醫療點數（億點）

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計	**68.9**	**69.2**	**73.1**	**77.9**	**80.6**	**84.8**	**86.4**	**86.5**	**84.9**	**86.7**
就診方式別										
門急診	60.5	60.8	63.6	67.4	69.7	73.0	73.8	74.0	72.5	73.6
住院	8.4	8.5	9.4	10.5	10.9	11.8	12.5	12.5	12.4	13.1
性別										
男性	37.8	37.8	41.2	43.3	45.1	47.8	48.0	49.4	48.7	50.5
女性	31.1	31.5	31.9	34.5	35.5	37.0	38.4	37.1	36.1	36.2
年齡別（歲）										
<40	3.7	3.5	3.6	4.1	3.7	3.7	3.5	4.0	3.2	3.6
40-64	29.8	29.0	30.4	31.8	33.1	32.2	32.4	31.4	30.7	31.1
65-74	17.5	17.6	18.7	20.0	21.0	23.3	25.1	26.1	26.5	26.9
≥75	17.9	19.2	20.3	22.1	22.7	25.5	25.4	25.0	24.5	25.1
有無加入 Pre-ESRD 計畫										
無加入	33.2	30.6	30.1	30.9	30.4	30.3	29.6	28.8	27.0	26.7
有加入	35.7	38.6	43.0	47.0	50.2	54.5	56.7	57.7	57.9	60.0
透析模式別										
血液透析	63.0	63.2	66.8	71.6	74.0	78.4	79.8	79.5	78.4	79.9
腹膜透析	5.9	6.1	6.2	6.3	6.6	6.4	6.5	7.0	6.5	6.8
糖尿病別										
無	37.6	37.1	39.0	40.8	43.1	44.3	43.7	44.2	43.1	45.8
有	31.2	32.1	34.1	37.0	37.5	40.5	42.6	42.3	41.8	40.9
院所層級別										
醫學中心	13.3	13.8	14.4	16.4	17.4	17.0	16.9	17.5	17.3	17.4
區域醫院	22.0	21.9	23.6	24.6	24.7	25.3	25.9	25.2	24.4	25.0
地區醫院	12.6	12.7	12.5	12.6	13.5	14.7	15.7	15.7	15.5	15.6
診所	20.9	20.7	22.5	24.2	25.0	27.6	27.7	28.0	29.0	30.0

註 1：排除透析後一年內死亡患者與一年內腹膜轉血液透析患者。

註 2：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。