

計畫編號：CCMP97-RD-029

# 未來十年人口變遷對中醫醫療服務 及人力政策影響的預測

洪錦墩  
中臺科技大學

## 摘要

近年來人口老化迅速，慢性疾病與癌症等不易治癒疾病罹病率日增，中醫醫療服務成為許多民眾就醫的另一選擇。本研究將就人口結構變動及中醫健保醫療利用加以分析提供實證之分析資料作為未來中醫醫療體系與人力相關決策之參考。

本研究以 1996 年至 2006 年全民健保資料庫之中醫門診資料分析、專家焦點團體法與專家政策德菲法三種方式進行研究，以瞭解台灣地區民眾中醫醫療利用之疾病內容現況並分析未來中醫醫療需求之服務類型，並分析歷年中醫醫療利用疾病類型之趨勢分析，以中醫診療疾病需求為基礎，評估中醫師未來專科化需求與中醫醫療未來的發展趨勢。

研究結果發現，1996 年至 2006 年平均中醫門診利用人次與醫療費用部分以 31 歲至 40 歲的民眾居多，每人每年平均中醫門診利用次數約 1.23 次，在每次就診平均費用約 538.86 元，推估至 2018 年每人每年平均中醫門診利用次數約 1.61 次，在每次就診平均費用約 715 元；從疾病診斷別來看，利用人次佔率最高的前三大疾病類別分別為呼吸道疾病、徵候症狀及診斷欠明之病態、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病；最後以逐步迴歸分析探討影響中醫醫療利用次數與醫療費用因素，結果發現與區域總人口數、粗死亡人數與性比例等因素相關。

結論與建議：中醫醫療利用分佈與人口結構分佈相類似，有年齡中立化現象，中醫醫療利用與費用受自然成長影響可能高於人口結構老化問題。中醫醫療過度著重門診服務，建議未來中醫可加強於醫院服務與住院服務之開拓，才能在人口老化後提供高齡者中醫醫療服務，解除中醫在中高齡者之使用量相較西醫來的低之問題；中醫師的

專科醫師制度在中醫界仍有較多不同之看法，宜由中醫界與中醫藥委員會審慎討論後再做出政策規劃。

關鍵詞：人口老化、中醫醫療利用、中醫疾病型態。

計畫編號：CCMP97-RD-029

# **Forecasting the impact of demographic change to Chinese medical services policy in Taiwan**

Chin-Tun Hung

Central Taiwan University of Science and Technology

## **ABSTRACT**

**Background :** In recent years, rapid population aging, chronic disease and difficult to cure diseases such as cancer morbidity rate increasing in Chinese medicine for many people an alternative medical treatment. This study will change the demographic structure of health insurance and medical use of Chinese medicine to provide the empirical analysis of the data analysis as Chinese medicine and health care system in the future of human-related decision-making reference.

**Method :** In this study, from 1996 to 2006 National Health Insurance database of Chinese medicine out-patient data analysis, the experts focus groups and policy experts, in order to understand the people utilization of Chinese medicine on the disease patterns and analyze the current situation in the future Chinese medicine's demand for the type of service, and analysis from 1995 to 2006 years of traditional Chinese medicine to use the type of disease trend analysis, and analysis of the establishment of Chinese medicine out-patient medical services classified manner, so as to the final demand for Chinese medicine treatment for the disease Basis to assess the future of Chinese medicine practitioners and Chinese medicine specialist and medical needs of the future development trend.

**Result :** The study result that from 1996 to 2006 the average utilization of Chinese medicine out-patient and the number of medical expenses to some of the 31-year-old to 40-year-old most of the people, the average annual per capita use of Chinese medicine out-patient at about

1.23 times the number in attendance every time the average cost of about \$538.86, up In 2018 to estimate the average annual per capita use of Chinese medicine out-patient at about 1.61 times the number in each treatment costs about \$715 on average; the diagnosis of other diseases from the point of view,

the utilization for the highest rate of the first three categories of diseases were respiratory diseases, symptoms and diagnosis due to symptoms of ill-ming, the musculoskeletal system and connective tissue diseases, the stepwise regression analysis to investigate the effects of the use of Chinese medicine and the number of medical expenses, The results showed that with the region's total population, crude death toll and the proportion of the relevant factors such as.

Conclusions : The utilization of Chinese medicine distribution and population structure of similar that is the age difference, Chinese medicine and health care costs by the use of natural growth may be higher than the aging of the population structure; In this study. Over-emphasis on Chinese medicine out-patient services, the recommendations will enhance the future of Chinese medicine in-patient services and to open up services to the aging of the population to provide senior citizens in Chinese medicine. Chinese medicine specialist in the Chinese medicine system need the Chinese medicine and Chinese medicine committee made after careful discussion of policy.

Keywords : Aging population, Utilization of Chinese medicine,  
disease patterns

## 第壹章 緒論

本章為緒論部分，共分二節，第一節說明本研究的研究背景與動機，第二節為本研究之研究目的，以下分別敘述之。

### 第一節 研究背景

人口老化是全球的趨勢，依據世界衛生組織定義：65 歲以上的老年人口佔總人口的 7% 以上，即進入高齡化社會。根據內政部所發佈的台灣地區人口統計資料顯示，我國 65 歲以上老年人口在 1993 年 9 月已達到一百四十七萬二千人，佔總人口數的 7.02%，首次跨過聯合國世界衛生組織「老人國」的分類標準，正式邁入高齡化社會的階段；於 2003 年底，65 歲以上人口佔總人口的比率更達到 9.24%。以 1993 年到 2003 年為例，老年人口所占比率由原來的 7.02% 快速增加為 9.24%，十年間老年人口增加了 2 個百分點，可見台灣人口老化的速度相當快速。由於醫療技術的進步，促使現代人平均餘命延長，65 歲以上老年人口明顯增加，因此預估到 2011 年，老年人口數將達 250 萬人，至 2020 年，老年人口數更達到 350 萬人，增加的速度相當快速(謝明瑞，2003)。當一個國家人口結構老化之後，所要面臨的是老年經濟保障、生活照顧及醫療需求等等問題，以內政部 2000 年老人狀況調查報告中顯示，老年人罹患慢性病比率增加至 58%，80% 的老人患有一種或一種以上的慢性病，而 75 歲以上的老人罹患慢性病的機率是常人的 1.5 倍以上。因此隨著人口的快速高齡化與社會家庭型態的改變，台灣地區對於老人醫療照顧服務的需求將與日劇增，如何建構並規劃好醫療照顧體系，滿足老人之各類保健與醫療上之需求相當重要。

劉景昇等(2000)針對台灣老人健康照護調查發現台灣社區老人有 75.8% 自述罹患一種以上的慢性病，有 47.3% 有二種以上的慢性病，養護中心的老人則有 60% 有二種以上的慢性病，因此慢性病的防治與照顧將是主導未來的醫療方向，設置長期醫療照護機構是降低慢性病人佔用急性病床之可行方法，也可使病人能獲得持續性的照護；因此慢性疾病與多重疾病在長期醫療照護機構中將是醫療服務之重點。而劉景昇的研究也指出，整體而言，長期照護機構提供中醫醫療服務是受肯定的，就中醫醫院附設長期照護機構之可行性上，現階段必須克服的是中醫師執行住院醫療之法規與給付問題及中醫護理人員的教育訓練，須同時建立中西醫與緊急醫療的轉診網絡，中醫醫療除可運

用於長期照護例行性的照顧外，在連續性照護體系中，急性醫療到慢性照護的過渡階段是中醫相當具發展潛力之處，也是中西醫療合作上，中醫最可著墨與發展之處。

台灣地區由於醫療體系上是採中西醫醫療體系雙軌並行制度，民眾極可能在非醫囑之情形下，同時使用中藥及西藥治療疾病，導致中西藥物併用造成交互作用的發生，使療效降低甚至產生中毒現象之可能性極高，而有生命危險，此為一用藥安全上極需注意的焦點。李珮端(2001)指出年齡每增加一歲，中西藥物併用的機率增加 1.8%；健保卡使用 G 卡以上者，發生併用機率为 G 卡以下者的 4.3 倍；23.3% 就診於西醫門診，40.3% 中醫門診，48.2% 中西合診之受訪者，曾有同一天併服中西藥的經驗。李珮端建議應針對較易發生中、西藥物併用問題之疾病，如慢性腎臟炎，所經常使用之西藥與中藥方劑，進行中西藥物交互作用風險之相關研究，以提出相關用藥安全資訊，避免產生不良反應，危害國人之健康；應對國人較常使用之中西保健品，如維他命、鈣片、四物湯、雞精等進行藥物交互作用相關之研究，釐清使用之安全性及藥效，以保障國人藥物使用之安全性及有效性。

中醫醫療需求與利用將是中醫醫療體系提供各類專科醫療服務重要決定因素，因此人口老化後對於中醫醫療利用疾病類型的改變，將影響中醫師人數與專科醫師人力結構。在中醫專科醫師制度中訂定「專科醫師分科及甄審辦法」，但由於當前中醫診所皆未分區分中醫醫療專科，故現今中醫診所加入健保特約者，其門診業務範圍中均涵蓋了內科、婦科、兒科、針灸及傷科等科別；但亦有一部分中醫師於門診中只看專科的，如只看內科、針灸或傷科者。相較於中醫醫院，由於業務量及醫師人數較多之關係，多半將中醫分為內科(含婦、兒科)及針傷科兩大部分，以應付門診之需求。但基於保障醫療服務品質，未來中醫專科制度需要落實中醫師進修相關規範之必要性。根據目前醫師法第八條規定醫師執業應接受繼續教育進修，且必須每六年提出完成繼續教育證明文件，才可辦理執業執照更新，因此中醫藥醫療相關團體有義務提供新知落實訓練之責，而目前在中醫師公會有被要求定期舉辦學術大會。現階段修法推動中西醫學的結合包括：針對具有中西醫師雙重資格者，應准予雙重登錄執業發展中西醫結合，並應提供適當、優良的執業環境，使中西醫療方式得以結合，建立本土醫學之特色(李卓倫，2004)。人口老化之議題，似乎也提供整體中醫醫療服務的體系調整之討論與思考，特別是中醫醫療專科之發展是否需要與人口老化議題合併思考，是值得加以研究與討論。

中醫健保的診療疾病種類與數量等醫療服務內容是否受人口結構及其他因素之影響。過去鮮少有將特考與非特考之中醫師作中醫門診臨床之相關比較研究，在曾郁雯(2003)的研究發現中醫醫院之慢性病案件較診所多，然而中醫醫院之數目卻相當少，衛生當局應積極設立中醫教學醫院，不但有助於中醫發揮其專長，也解決中醫醫院不足問題，並可提升中醫師素質朝住院醫師制及專科化之目標前進。民眾在就醫行為意向方面最傾向中醫之醫療為肌肉扭傷關節脫臼與肌肉關節酸痛及關節炎，但健保局不斷以推拿師素質問題及中醫師未能親自執行傷科療程為由限制中醫針傷人次，訂定越來越嚴苛之合理門診量，卻開放國術館等所謂民俗療法從事中醫業務重疊之行為，而針灸推拿本是中國醫學之特色，甚至 WHO 亦承認針灸具有療效，但衛生當局之中醫政策卻壓抑針傷之發展，反觀西醫復健醫師卻可在復健師之協助下執行診療，建議衛生當局應儘快在兼顧中醫醫療現實需求下將推拿師問題提出合理之解決方案。由於這樣的發展下，若不能及早瞭解中醫醫療之疾病類型與發展趨勢，勢必不能有良好的醫師人力規劃，衛生機關無法針對中醫醫療體系作一良好的人力配置，因此研究將分析歷年健保醫療利用之疾病類型與醫療利用情形，並搭配分析人口結構變動與醫療利用之關係，評估未來 10 年在人口結構改變下，整體中醫醫療服務內容與數量的影響，以供衛生當局在規劃中醫醫療體系之重要參考是需要的。因此中醫醫療政策的發展需因應時代環境改變有所調整，以因應未來整體民眾醫療需求與醫療環境之改變，並符合 2020 年衛生白皮書所規劃之 2020 年全民健康目標，讓民眾願景活得長久、活得健康、活得舒服，以因應未來整體民眾醫療需求與醫療環境之改變，創造一個符合民眾需求之中醫醫療環境與制訂合宜之中醫醫療政策，以滿足未來民眾對中醫醫療需求。

因此本研究將就人口結構變動及中醫健保醫療利用加以分析並比對近年相關中醫醫療利用、費用等之相關研究文獻，提供實證之分析資料作為未來中醫醫療體系與人力相關決策之參考。

## 第二節 研究目的

近年來由於人口結構老化迅速，慢性疾病與癌症等不易治癒或以西醫醫療療法治癒疾病罹病率日增，中醫醫療服務成為許多民眾的就醫之另一選擇，推估未來之中醫醫療需求實屬必要。進一步分析台灣地區民眾的年齡結構、疾病型態與醫療利用之現況，將有助於中醫醫療服務供應之設計與規劃。因此，本研究之主要目的如下：

- 一、分析 2006 年台灣地區民眾中醫醫療利用之疾病內容現況並推估未來中醫醫療需求之服務類型。
- 二、分析 1995 年至 2006 年歷年中醫醫療利用疾病類型之趨勢分析。
- 三、分析整理台灣民眾之疾病型態並依人口之性別與年齡結構，推估未來 10 年之疾病類型。
- 四、嘗試依照專家以門診診斷關係群(Ambulatory Care Groups, ACGs) 模式，建立分析中醫門診醫療服務歸類方式。
- 五、以中醫診療疾病需求為基礎，分析評估中醫師未來專科化需求與中醫醫療未來的發展趨勢。

## 第貳章 文獻回顧

本章為文獻回顧部份，共分為四節，第一節為醫療服務利用定義及行為理論，第二節為民眾對中醫醫療利用的文獻分析，第三節為老人醫療利用的文獻整理，第四節為關於醫事人力供給與需求的文獻整理，以下分別加以詳述之。

### 第一節 醫療服務利用定義及行為理論

Suchman(1965)在疾病與求醫行為階段模式中所提出的醫療利用定義：一個人在尋求保健服務或罹患疾病時，到醫療保健場所接受醫療專業人員的診斷與治療。在醫療政策的制訂上，需考量供給量是否充足、所供給之醫療資源是否符合民眾需要，以妥善規劃醫療資源之配置。

關於醫療服務利用的研究起源甚早，自西元 1950 年、1960 年時即有探討這些相關問題的報告，但此時的研究常僅以經濟學或社會學的單一層面變項來探討醫療服務利用，研究架構較不完整(Mckinlay, 1979)。

影響民眾的求醫行為涉及了人口、文化、政治、經濟、社會、心理等因素，學者專家為瞭解並探討民眾對於求醫行為表現與醫療照護體系利用的差異，開始發展各種健康信念的模式，以及求醫行為的模式，從 Suchman(1965)的疾病行為階段模式(Stages of Illness and Medical Care)、Andersen(1968)的第一階段醫療服務利用行為模式、Rosenstock(1974)的健康信念模式(Health Belief Model)和 Mechanic(1978)的尋求協助整體理論(General Theory of Helping Seeking)，這四種理論都是以個人為出發點的健康或疾病行為模式，但其中以 Andersen 的醫療服務利用行為模式較為完整且最常被人引用(李卓倫，1987)。

Andersen 的醫療服務利用行為模式自 1968 年被提出，至今已約四十年的歷史，並廣泛被醫療經濟學家或心理學家應用。雖然其間曾因架構不完整而被批評或修正，但因本模式跳脫僅由個人觀點考量的理論，嘗試以整個可能影響醫療服務利用的系統性觀點來研究行為，同時兼顧理論上的完整性和實證上的可行性，故此模式被廣泛應用於求醫行為和醫療服務利用的研究。

1995 年時，Andersen 本身對此模式的發展歷程做了一個回顧，將模式整體發展分成四個時期，此外還提出模式繼續修正方向，目的是

希望能增加模式的完整性、更加釐清醫療服務利用的影響因素。以下為此模式四個發展階段的描述。

一、第一階段醫療服務利用行為模式：

醫療服務利用行為模式開始發展於 1960 年代晚期，整體模式整合了多項直接或間接影響醫療服務利用的個人因素及家庭因素，藉以瞭解家庭為何使用醫療服務，並評估健康照護的可近性，協助衛生政策的制訂。但因家庭成員間的異質性，很難發展出一適當的共同測量指標，因此焦點才轉向個人使用醫療服務因素的探討。初期模式將影響人們使用醫療服務的因素區分為下列三類：

(一)傾向因素(predisposing characteristics)：指疾病發生之前，有哪些特質的人比較傾向於使用醫療服務。共包括三個層面：

- 1.人口學特徵(demographic)：年齡、性別、婚姻狀況、家庭人口數等。
- 2.社會結構(social structure)：教育程度、職業、社經地位、宗教信仰等。
- 3.健康信念(health beliefs)：個人對健康及健康服務態度、價值及知識等。

(二)能力因素(enabling resources)：指個人獲得醫療服務的能力。共包括兩個層面：

- 1.個人/家庭資源(personal/family resources)：如家庭收入、存款、健康保險或是否有固定就醫資源等。
- 2.社會資源(community resources)：如社區醫療資源的多寡、醫療資源的可近性、醫療服務價格、就醫時間與候診時間等。

(三)需要因素(need)：指個人感受到某些醫療需要後才產生求醫行為。亦包括兩個層面：

- 1.自覺健康與疾病狀況(perceived)：如自述身體功能障礙天數、自述病徵與自評健康狀況等。
- 2.疾病的臨床評估(evaluated)：如醫護人員在臨床對個人生理、心理及社會健康狀況的評估等。

Andersen(1995)認為傾向因素雖未直接影響醫療利用，但卻是個人是否傾向使用醫療服務的重要決定因子。不同人口學特徵的人具有不同的疾病型態與數量，加上社經地位、健康信念的差異，因此會有不同的醫療利用行為產生。其中年齡與醫療照護需求有很大的相關，而種族、教育程度及職業則可代表生活形態和環境對個人尋求照護的影響因素，社會結構則為個人於社會中的狀況，是處理健康問題時，

個人可支配資源的能力。部分研究在引用此模式時過分強調需要因素是決定醫療服務的最重要因素，且忽略社會結構及健康信念的重要性，因此 Andersen 認為使用本模式者都必須考慮個人對自己健康的感覺，以及個人是否會將醫療需求轉為求醫行為。

Andersen 第一階段醫療服務行為模式如下：

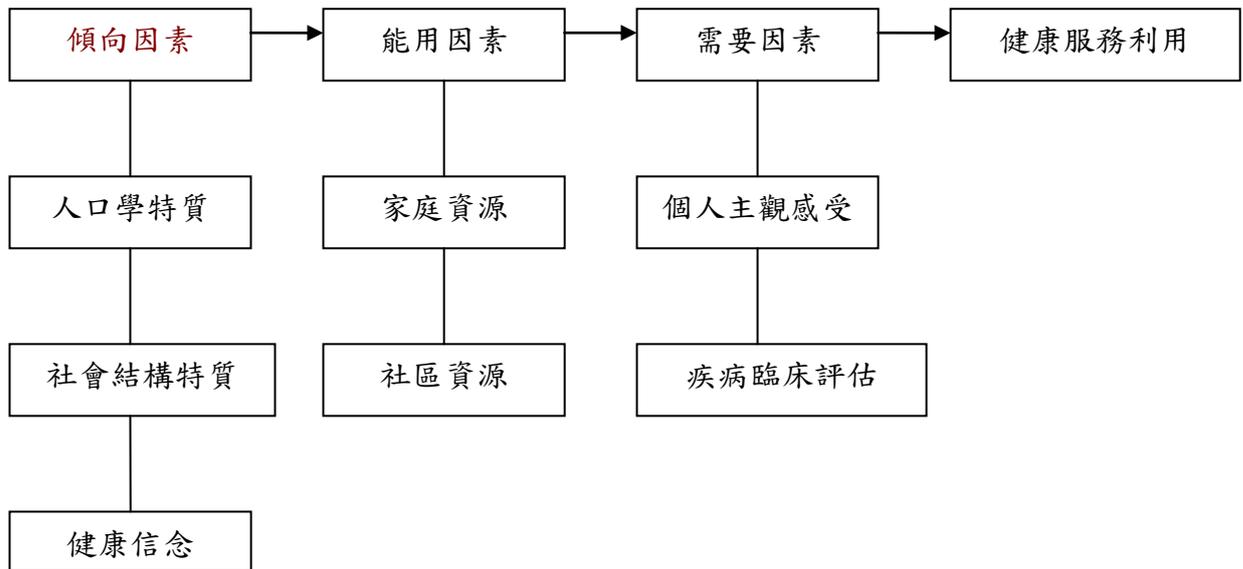


圖 2-1-1、第一階段醫療服務利用行為模式  
資料來源：Aday&Andersen(1974)

## 二、第二階段醫療服務利用行為模式：

Andersen 為了探討醫療服務資源對就醫可近性上的影響，將原有的健康行為模式加以擴充，加入了健康照護系統、衛生服務利用及消費者滿意度等，清楚表示健康照護系統對醫療利用的影響，形成更完備的模式。其主要內容包括：

- (一)人口學特徵：即第一階段醫療服務利用行為模式中的傾向、能力及需要因素，包含可變因素及不可變因素，例如能力因素可藉由醫療資源分佈及全民健保實施而改變。
- (二)健康照護系統：包括政策、資源及組織。政策包括財力、物力、人力及教育等各方面之衛生計畫；資源是指健康照護系統人力及設備的數量與分佈；組織則是擁有資源的體系為何。
- (三)衛生服務利用：按照醫療服務型態、醫療服務地點、求醫目的及醫療利用時間間隔來加以探討。醫療服務型態指傳統醫療及現代醫療；醫療服務地點為提供醫療服務的場所，例如醫院、診所、藥局等；求醫目的可分成治療型及預防性；醫療利用時間間隔是指求醫次數。

(四)消費者滿意度：指民眾接受醫療照顧後，對醫療服務品質的主觀性評價，包括消費者對醫療服務的方便性、花費、品質，醫療服務人員的協調、禮貌及服務訊息是否充分等。此階段的模式嘗試以整個可能影響求醫行為的系統性觀念來研究醫療服務利用，跨越初期僅由個人出發的理論觀點，其關係如圖三所示。不過，因為此模式包含太多變項，因此在實證上無法以單一研究設計來驗證此一複雜模式(Wolinsky, Coe & Miller, 1983)。第二階段醫療服務行為模式如下：

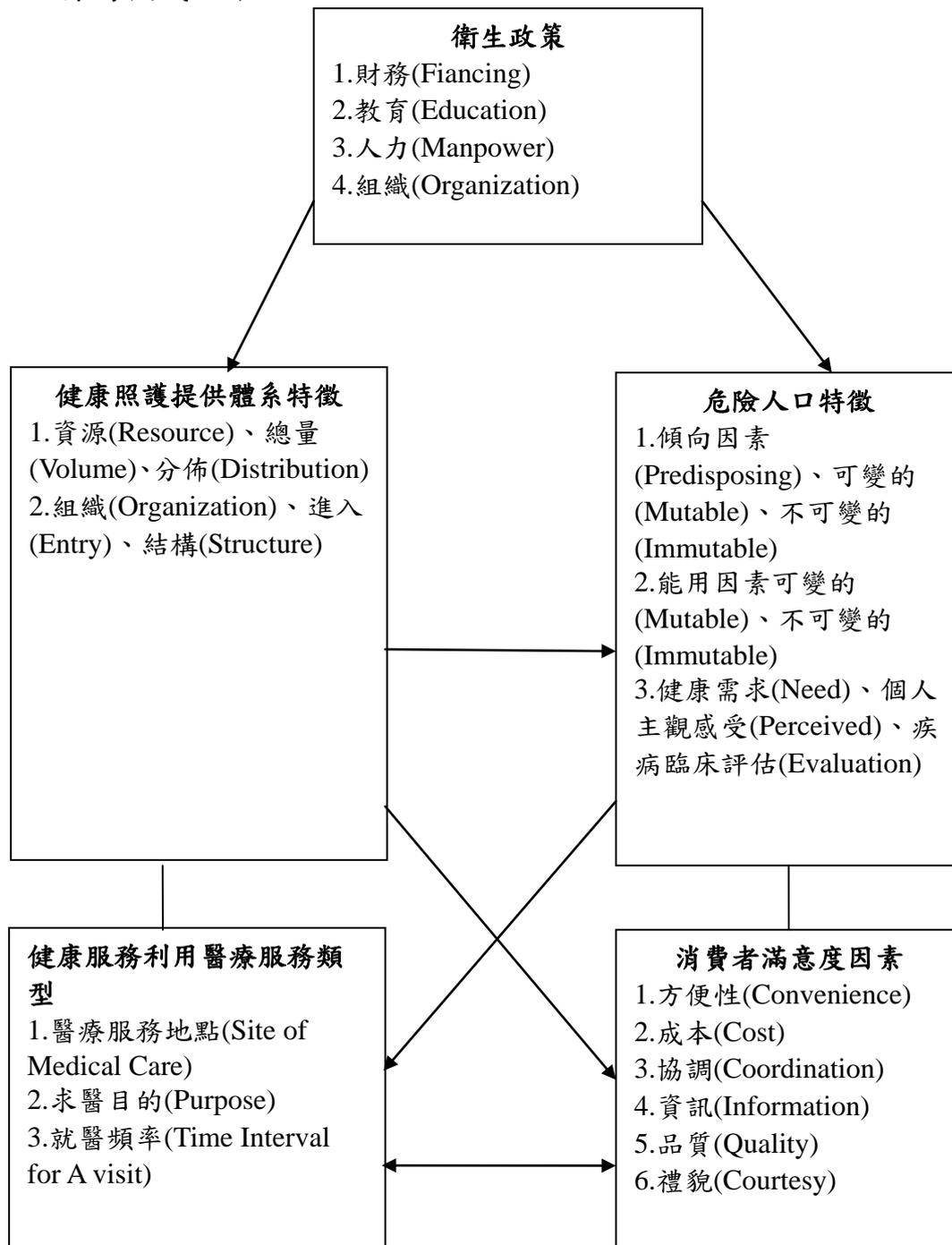


圖 2-1-2、第二階段醫療服務利用行為模式  
資料來源：Aday& Andersen (1974)

### 三、第三階段醫療服務利用行為模式：

第三階段的模式強調醫療服務可用於維護及改善個人健康狀況，個人對醫療服務的認知不應僅限於測量消費者滿意度，同時可藉由個人自覺或由專家評估，而外在環境亦為影響醫療利用的重要因素。此模式擴大對健康行為的探討層面，除健康服務使用行為外，還包括個人健康習慣(personal health practices)，例如飲食、運動、自我照護及實際使用醫療服務；而影響健康行為原始決定因素(primary determinants of health behavior)包括人口學特徵、健康照護系統及其他的外在環境因素(如身體、政治及經濟因素)。

第三階段醫療服務行為模式如下：

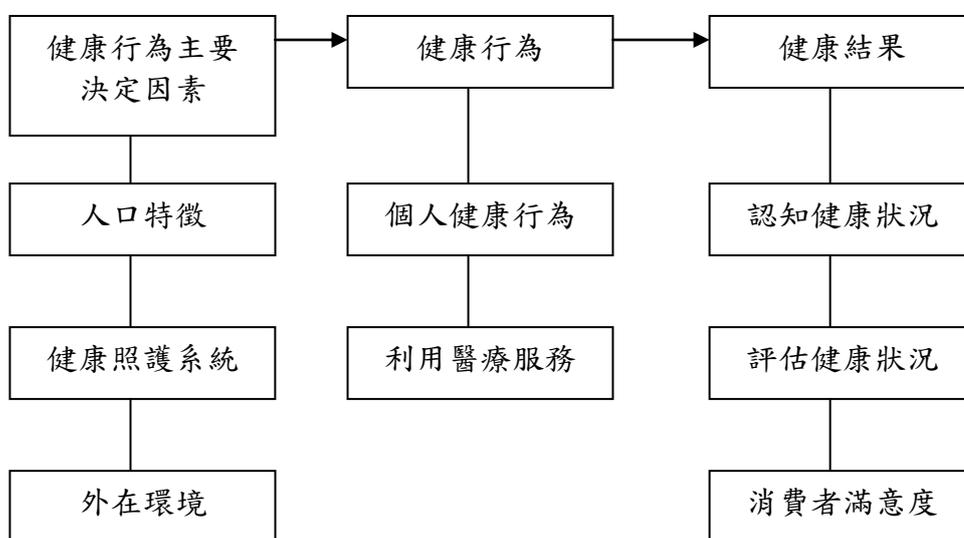


圖 2-1-3、第三階段醫療服務利用行為模式

資料來源：Aday& Andersen (1974)

### 四、第四階段醫療服務利用行為模式：

在近期發展的模式中，主要強調健康服務和結果間回饋影響的過程。在此動態(dynamic)且會回覆(recursive)的關係模式中，醫療服務利用受到複雜因素的影響：環境因素會影響人口學特徵，再間接影響健康行為，最後影響健康結果；同時環境因素、人口學特徵、健康行為也會直接影響健康結果。此外，與前三期模式最大的不同，在於健康結果會回饋影響人口學特徵中的需要因素及健康行為，同時健康行為也會回饋影響人口學特徵中的需要因素。不過在此最新發展的動態過程模式中，概念間關係的釐清，以及必須透過長期追蹤研究才能驗證模式之適用性等問題，都是有待克服的。Andersen(1995)更進一步指出此複雜的模式常需要長期的追蹤研究及更多的專家投入，尤其是將社會學家納入其中。

第四階段醫療服務行為模式如下：

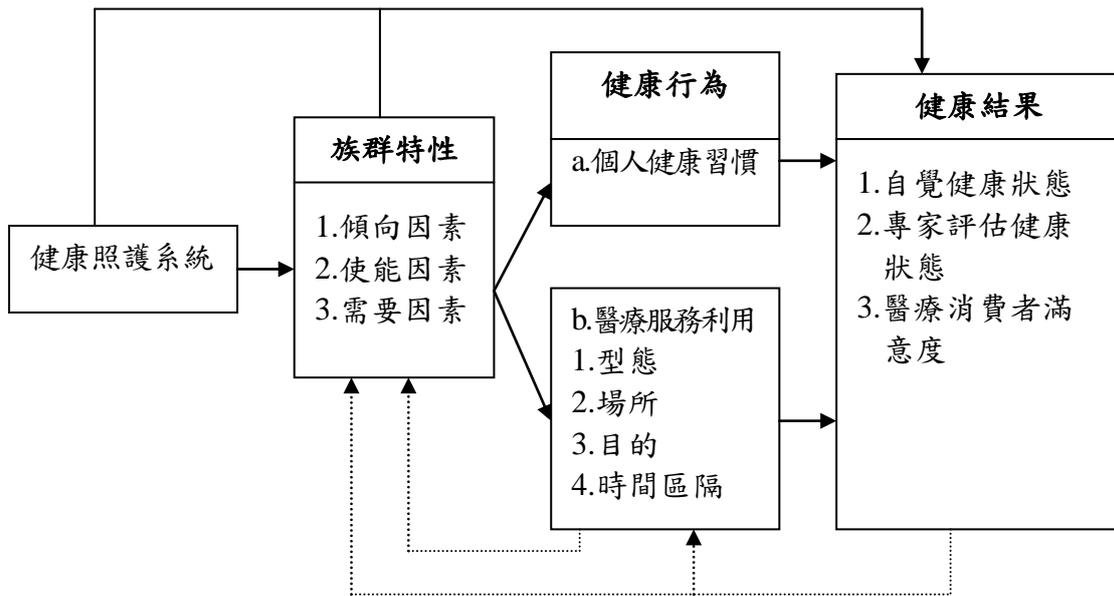


圖 2-1-4、第四階段醫療服務利用行為模式

資料來源：Aday& Andersen (1995)

李卓倫、紀俊輝、賴俊雄(1996)綜合歸納國內外醫療服務利用相關研究後指出，1983 年以前較著重以心理學及社會學變項來解釋民眾的醫療需求；1984 年以後，開始加入健康保險、固定就醫場所、當地醫療資源等變項；1990 年以後的研究則注意到個體健康狀況對醫療需求的影響。這些研究中所探討的變項與 Andersen 醫療服務利用模式中的傾向、能力和需要變項極為相似。

探討關於民眾醫療利用文獻如表 2-1-1 所示，在國內研究部分，石曜堂、葉金川、楊漢淙等(1994)針對台灣地區國民自付醫療費用調查來做初探，利用國民醫療保健支出調查來分析，研究結果發現年齡愈大者醫療利用次數愈頻繁，女性平均較男性利用次數高。劉慧俐、王鴻昌(1999)探討保險給付病患與非保險給付病患居家照護利用因素，利用問卷調查方式，研究結果得知本省閩南籍、住在都市化程度高者、有自己獨棟住宅、有醫療保險給付、且是在中部、東部接受居家護理服務、接受居家照護時間長、每月利用次數多、且日常活動狀況差者亦有顯著較多次數的居家護理服務的利用次數。李奕慧、尤瑞鴻、項秋梅(2001)針對偏遠地區社區醫療照計劃進行評估，研究結果發現原住民、女性、嬰幼兒、老人等弱勢族群使用巡醫服務比例較高。蔡文正、龔佩珍(2001)探討中醫醫療利用成長與醫師數增加的關係，利用衛生署的相關統計進行分析，研究結果得知到每萬人口中西醫人數、老年人口比率、幼年人口比率、女性人口比率皆顯著影響中醫醫

療利用次數。

雷秀麗(2001)針對臺灣地區慢性透析病患醫療利用及死亡率進行分析，利用健保資料庫進行分析，研究結果發現女性、年齡越高、保險類別第五六類、教育程度較高、未婚者的醫療利用率較高。張鴻仁、黃信忠、蔣翠蘋(2002)針對全民健保醫療利用集中狀況及高、低使用者特性進行研究，研究結果發現高使用者主要為老年人口、住院、慢性病及重症病患。李宣緯、葉玲玲、王金龍、徐聖輝、黃達夫(2002)針對癌症住院病人精神醫療照護服務之醫療利用來進行研究，利用國內某癌症專科醫院 2001 年癌症住院病人的資料檔來分析，研究結果得知病人的年齡、住院日數和病人於該次住院合併精神疾病診斷碼的數目，均會影響癌症住院病人是否接受精神醫療照護服務。黃金安、翁瑞宏、蔡文正、胡為雄、楊大羽(2003)分析全民健康保險老人急診醫療利用，利用全民健康保險研究資料庫分析，研究結果發現與非老人患者比較，老人患者有較多的男性、慢性病、重大傷病、不需要部分負擔、門診高利用、病情緊急、急診留觀時間及每次急診就診費用。

戴行妍(2003)針對山地醫療整合計劃的效果進行評估，利用樣本醫院所承做 IDS 的門診健保申報檔案門診費用清單做分析，研究結果得知 IDS 計畫實施後，民眾就診次數及費用均有增加，且均受其年齡、性別、就診機構數、村落大小而影響。許芳瑾(2003)針對痛風患者的醫療利用進行分析，利用全民健保承保抽樣歸人檔案進行分析，研究結果發現到痛風患者門診次數、平均每人次門診費用、平均每次門診給藥日份在不同年齡層、性別、及在民國 85 至 89 年年度別間皆有顯著差異，且急診就醫次數在是否為低收入戶間有顯著差異。李丞華、周穎政、陳龍生、張鴻仁(2004)探討全民健保中醫門診利用率及其影響因素，利用全民健保資料庫進行分析，研究結果得知到女性、40 歲到 70 歲、非原住民、居住在中度都市化之市鎮者、慢性病患者、居住於中醫師資源豐富及西醫師資源較少之地區，中醫門診利用率顯著較高。林維娟、張鴻仁、王本仁、周穎政、李丞華(2004)探討影響住院病患跨區利用之因素，利用全民健保資料庫進行分析，研究結果顯示四歲以下幼童、高薪所得者、手術病患、癌症及精神病等重大傷病患者，以及居住在醫師及醫院病床數較少之醫療區的民眾，均有顯著較高比例之跨區住院利用。

林思甄(2004)針對牙醫醫療利用風險因子來探討，以全民健康保資料庫進行分析，研究結果顯示性別、年齡、職業別、投保地區都市化程度、投保薪資、投保地區醫療資源、罹病狀況及先前醫療利用經

驗，皆影響牙醫醫療利用。郭巧儀(2004)探討多醫就診者之醫療利用及其影響因素，運用 2000 年健保資料庫來進行分析，研究結果顯示現行台灣多醫就診者多為兒童、老年人、榮民、健康狀況差者，以及居住於醫療資源豐富地區者。莊媿婷(2004)探討下背痛病人之醫療利用，研究結果發現下背痛 ICD-9-CM、前傾因素之性別、年齡和投保類別、使能因素之投保金額、是否為低收入戶和是否免部分負擔、需要因素之是否有重大傷病和是否有慢性病、就醫場所特質之權屬別、特約層級、就醫地點和就醫科別皆為影響下背痛病人醫療利用之重要因素。蔡文正、龔佩珍、楊志良、江怡如(2005)探討 CT 及 MRI 醫療利用與影響費用因素，以台灣全民健保資料庫進行分析，一地區的 CT 或 MRI 儀器人口比、醫院醫師人口比、女性人口比率對每人每年 CT 或 MRI 使用費用呈顯著正相關。

陳漢雅(2005)探討過敏性鼻炎患者之醫療利用情形及其相關因素，本研究運用全民健保資料庫 2000 至 2003 年承保抽樣歸人檔進行分析，研究結果得知門急診單次就醫之性別、年齡、就醫季節、合併氣喘、就醫醫事機構權屬別、特約類別、就醫地區健保分局別、就醫科別與門急診醫療利用對數值均呈顯著相關。顧漢凌(2006)探討全民健保體系下醫療資源分佈對個人醫療使用的影響，利用全民健保資料庫進行分析，研究結果得知到整體就診次數在不同地區有顯著差異外，也發現就診次數會因性別、年齡而有不同變化。王馨儀(2006)探討氣喘門診照護對可避免住院之影響，研究使用民國 89 年至 91 年之全國健保檔，研究結果發現到在年齡、性別、疾病嚴重度、低收入戶、固定就醫地點、門診醫療機構權屬別、評鑑等級、健保分局別等，皆對於門診、急診、住院醫療利用有顯著影響。林亞蓉、楊榮森、曹昭懿(2007)探討臺灣全民健康保險制度下髖關節置換手術之醫療利用與費用的情形，利用全民健康保險學術研究資料庫進行分析，研究結果發現到全髖關節置換手術及髖關節再置換手術者皆以 60-69 歲及男性居多，另外在半髖關節置換手術者之手術人次及費用比例皆為三者中最高，且以高齡 70 歲至 79 歲、女性居多。

邱于華(2007)針對台灣中老年糖尿病患健康行為對住院服務利用影響探討，研究資料來自 2001 年國民健康訪問調查，研究結果得知年齡大、低收入、外省籍、原住民和金馬籍的糖尿病個案，為利用較多住院服務的族群。柯靜芬(2007)針對全民健保制度下三十五歲以上保險對象牙科門診利用及其相關因素進行研究，資料採用國家衛生研究院提供之 2004 年全民健保資料庫進行分析，研究結果發現以女

性、年齡 45-54 歲、投保健保局中區分局、投保金額為 $\geq 40000$  元者牙科利用最顯著。林奇霆(2008)以全民健保 2004-2005 年承保抽樣歸人檔分析道路交通事故住院患者之醫療利用情形及其相關因素，利用健保資料庫進行分析，研究結果發現到性別、年齡、就醫場所特約類別、就醫場所分局別與住院醫療費用對數值有顯著關係，性別、年齡、交通工具、就醫場所特約類別、就醫場所分局別則與單次門診醫療費用對數值有顯著關係。

在國外研究部分，Dunne et al. (1994)評估澳洲東南部鄉村以及偏遠地區族群的醫療需求以及可獲取的服務的關係，利用結構式問卷進行面訪，研究結果發現到鄉村及偏遠地區居民因社經狀況差、生活型態、文化差異、教育程度以擊倒與缺乏交通運輸等原因而普遍有嚴重的健康問題。Park et al. (1997)探討羅德島上不同種族和族群在健康照護可近性的差異，利用問卷調查進行，研究結果得知道種族、族群、年齡、性別、收入、教育、職業都會影響可近性。Latz et al. (1997)探討鄉村地區婦女教育程度和收入差異對乳癌及子宮頸癌的篩檢成效，研究結果發現到教育程度及收入越高，使用乳癌及子宮頸癌的篩檢的頻率越高。Albert et al. (1997)探討社經地位和各種健康服務利用率間的關係，研究結果得知社經地位的差異會造成醫療服務使用率的不平等，且高教育程度的人使用較多的牙科、專科醫師、物理治療以及住院醫療等服務。

從以上過去研究的研究結果發現到民眾的性別、年齡、教育程度、社經地位、種族因素、保險有無、健康狀況與醫療資源等因素，均會影響到醫療利用率。

## 第二節 民眾中醫醫療利用之文獻分析

過去針對民眾中醫醫療利用情形文獻如表 2-2-1 所示，在國內研究部分，邱清華、陳金生、陳太義、賀步甲(1990)針對台灣地區中醫醫療狀況及需求做了研究，以有中醫勞保三家以上地區為實驗組，中醫勞保三家以下區為對照組。結果發現中醫傷科針灸對照組三個月平均求醫次數為 0.395 次/人，實驗組之三個月平均求醫次數為 0.690 次/人，是對照組 1.75 倍。吳肖琪(1991)探討健康保險與醫療網區域資源對醫療利用之影響，利用問卷調查方式。研究結果得知有健康保險者西醫門診、住院及醫藥利用較多，中醫利用較少。賴俊雄、李卓倫、陳世堅、紀駿輝(1992)針對中醫醫療需求與供給之整合來作探討，以結構性問卷為研究工具，結果顯示全台灣地區民眾於 1992 年、1996 年和 2000 年時平均每人每年看診中醫的次數之中推估值分別為 0.085 次、0.100 次和 0.102 次。蔡文全(1994)探討公保各類保險被保險人中醫醫療利用之情形。結果發現每人每次的平均費用為 322.36 元，私立中醫醫院在人次及費用上均佔 86% 以上，而中醫治療主要疾病以肌肉骨骼系統佔 40.7%、呼吸系統 20.0%、消化系統 10.2%，在三個月期間總平均 0.462 次，在三個月期間總平均利用率為 0.105。

李漢修(1999)針對全民健康保險中醫利用概況來研究，主要是利用 1997 年健保資料庫來分析當年民眾中醫利用情形，結果發現到中醫利用以一般案件 69% 最高，其次為慢性病、一般案件最低，以 1997 年資料歸戶後發現，同時使用中西醫人數佔中醫利用人數 51.8%。李采娟等(1999)針對民眾中醫醫療利用與中醫師人力供給之規劃研究—以數學方程式之電腦模擬模式為規劃工具，是以結構式問卷為研究工具。研究結果得知全台灣地區民眾於 1998 年、2000 年與 2003 年時平均每人每月看診中醫門診次數推估值分別為 0.0991、0.1039 及 0.1116 人次。李丞華等(2000)針對九二一地震對醫療服務利用率之影響作研究，結果發現如依照西醫門診、牙醫門診、中醫門診及住院等順序，災民每人每月增加 0.252 次、0.024 次、0.077 次與 0.0013 次的醫療利用率，在災民醫療支出的上升幅度以中醫門診最高。翁瑞宏(2000)研究健保中醫門診醫療服務之市場區隔變數分析，是以 1997 年健保資料庫為研究工具，研究結果發現 1997 年利用中醫門診比率為 25.7%，高度利用中醫門診比率(5 次以上)僅佔 8.4%，在疾病別方面，以「脫臼，扭傷及拉傷」之利用次數及費用最高。

張育嘉(2001)探討中醫醫療資源對醫療利用之影響：可用效應與誘發效應之分析，研究結果得知在中醫醫療資源較缺乏的地區，每萬

人口中醫師數增加一名，民眾之中醫門診利用次數增加 0.33 次、醫療費用增加 146.91 元，而在中醫醫療資源充足的地區，每萬人口中醫師數增加一名，民眾之中醫門診利用次數僅增加 0.08 次、醫療費用僅增加 37.11 元。蔡文正、龔佩珍(2001)探討中醫醫療利用成長與醫師數增加之關係，研究結果得知每萬人口中醫師數增加 25%，則因中醫師人數的增加醫療利用次數及費用將增加 0.39%，每萬人口西醫師數增加 25%，則造成平均中醫醫療利用次數及費用減少 0.23%。趙偉翔(2002)研究新制部分負擔對中醫門診利用影響，是採用醫療需求經濟模式對全民健康保險申報資料進行分析。研究結果發現道中醫門診使用人次由 1995 年 2,250 萬人次，到 2000 年增加到 2,639 萬人次；每次申報費用呈現增加的趨勢由 1995 年 315 元/次，到 2000 年 395 元/次。鄧振華(2002)探討台灣地區中醫醫療資源及民眾特質對中醫醫療服務利用之情形，研究結果得知樣本對象平均每人每年中醫醫療服務利用次數為 2.35 次，而在有使用中醫之平均每人每年中醫醫療服務利用次數為 3.99 次。

梁淑勤(2003)針對全民健保中醫門診利用之研究，研究結果得知每年平均看診次數在 5 次以下，包含 5 次者佔 75%，平均看診次數在 5 次以上者佔 25%，在 2001 年疾病別方面，以呼吸系統疾病佔 23.90%、脫臼骨骼損傷佔 17.46%、關節肌肉系統疾病佔 16.53% 等為中醫門診主要就診科別。陳雅惠(2003)以存活分析方法探討中醫醫療利用率，研究結果得知在六個月內中有利用中醫者佔 22.1%；中醫門診利用次數方面，有利用中醫者之平均每人中醫門診利用次數為 3.71 次，全體研究對象中則平均為 0.818 次，利用次數五次以上佔有利用中醫者的 24.5%，而在醫療費用部份，全體研究對象中平均每人之中醫醫療費用為 424.06 元，而有利用中醫者之平均費用則為 1,922 元。李丞華、周穎政、陳龍生、張鴻仁(2004)探討全民健保中醫門診利用率及其影響因素，利用健保資料庫來分析，研究結果發現 2000 年每人每年中醫平均利用率為 1.264 次，依中醫服務分類來看，每人每年一般中醫門診利用率為 0.909 次，每人每年傷科門診利用率為 0.224 次，每人每年針灸門診利用率為 0.147 次。鄭旭真(2005)分析中醫醫療利用影響之研究，以問卷調查方式與採面訪取得資料，研究結果發現就診者以就診 2 次以下居多。在看中醫原因，主要比例為一般疾病，次要為調養身體。游熙明(2007)探討中醫院所病人自費醫療行為之研究，利用問卷調查方式，研究結果得知民眾到健保中醫看診，遇上不給付項目，有意願主動要求自費；可接受的自費比例，66.1% 傾向少

數自費，25.5%受訪者希望一半自費、一半健保。

在國外研究部分，David M. Eisenberg 等(1998)研究美國中醫醫療利用之趨勢，利用問卷調查方式，研究結果得知全美國民眾於 1991 年和 1997 年時，過去一年有 33.8%使用過中醫，增加至 42.1%。Daniel Lai 等(2007)探討中國老人移民加拿大，中醫醫療利用情形，研究結果發現有超過 2/3 的人採用中醫療法合併西醫者，並利用迴歸預測模式得知原居住城市、對中醫信念、社會支持、移民的城市、健康變化與中醫利用有關。Fang Pey Chen 等(2007)探討台灣中醫醫療服務利用率的情形，以 1996~2001 年健保局中醫門診申報資料進行分析，研究結果得知臺灣從 1996~2001 年間，平均每人每年使用次數為 11.5 次，每年平均增加量為 29.2%，而主要疾病分類以呼吸系統、消化系統、神經系統居多。Vincent Chung. 等(2007)研究中國特別行政區香港中醫醫療利用的情形，研究結果發現受訪者有醫療問題 3.9%的人會選擇中醫醫療，而在過去 6 個月內有經常使用中醫醫療服務佔 1.8%。Helen B. Miltiades 等(2008)探討影響中醫門診就醫因素，利用問卷調查方式進行上海與波士頓比較，以複迴歸分析，結果發現中醫可近性會影響移民老人的中醫門診利用情形。

從以上過去研究的研究結果發現使用中醫醫療利用的疾病主要以呼吸系統疾病、消化系統疾病、肌肉骨骼疾病為主；在每年每人利用次數方面，從最低 0.818 次，最高為 3.71 次；另外在每年每人每次的平均費用部分，介於 315 元至 424 元之間。

### 第三節 老人醫療利用之文獻分析

探討關於老人醫療利用文獻如表 2-3-1 所示，在國內研究部分，魏美珠(1988)研究影響老人利用醫療照護的情形及其決定因素，以問卷訪視蒐集研究資料，研究結果得知在受訪前一個月內，有 26.3% 的老人使用過西醫門診，平均每人西醫門診 0.79 次；有 3.8% 老人使用過中醫門診，平均每人中醫門診 0.12 次；有 1.6% 老人有住院經驗，平均每人住院 0.23 天；有 22.4% 有自服西藥，平均每人自服西藥 3.47 天，有 8.2% 老人自服中藥，平均每人自服中藥 1.04 天。徐清江、蔡光昭(1992)針對中興新村老年居民醫療服務利用做研究，利用自行設計的問卷前往住宅訪視，研究結果得知有 77.8% 的老人在四十歲以後曾患重病或有慢性病史，常見的慢性病以高血壓、糖尿病為主，有 60.6% 的受訪老人在最近一個月曾到醫院求診，平均次數為 2.05 次，門診科別以內科最多。劉樹泉、李燕鳴(1992)針對新店市老人醫療照顧需求作調查，利用結構式問卷方式進行，有 50% 以上的老人是需要每日服藥的，且最少有 5% 的社區老人是需要基本的護理來維持健康。邱啟潤、郭素娥、陳惠珠(1994)針對高雄市有慢性健康問題的老人利用社區醫療資源情形作探討，利用結構式問卷，透過家庭訪視方式收集資料，研究結果發現經衛生所老人免費健康檢查後，獲知檢查結果有異常者，其尋求有照的中西醫診所就醫率為 80.2%，而老人接受衛生所健檢後，有慢性健康問題者，其中 33.8% 有多重就醫現象，主要採用西醫治療。吳淑瓊、梁浙西、張明正、林惠生、孟蘿拉(1994)探討台灣老人醫療服務之使用，利用台灣省家庭計畫研究所 1989 年台灣地區老人保健與生活問題調查的 3,846 位 60 歲以上老人資料，結果發現老人中自述較多疾病、自評健康較差、且教育程度較高者較多使用西醫門診服務；男性老人、自述較多疾病、及教育程度較差者較多使用西藥房/局服務；教育程度較低者較多使用中藥房服務。

曾曉琦(1996)探討健康狀況變化對老人醫療服務利用的影響，研究結果得知在控制社會人口學特性、就醫資源、前一年的健康狀況、先前醫療服務利用及保險與城鄉別의 交互作用下，罹病狀況惡化的老人西醫門診服務利用的次數顯著較多，而在自評健康變好的老人西醫門診服務利用的次數顯著較少，此外自評健康變差、罹病狀況惡化及身體功能惡化的老人住院的機會較大，在自評健康變好的老人住院的機會較小。廖繼鎡(1997)針對我國中老年醫療使用及對全民健保醫療費用影響作探討，研究結果得知女性在門診部份使用多於男性，住院部份則較少，從中老年罹病人口與其醫療費用來看，在推計一情況

下，未來中老年罹病人口佔總人口數的 13.29%，但其醫療費用已超過總醫療支出的一半，約佔 55.19%。李隆安、藍忠孚、吳肖琪(1998)針對人口老化對全民健康保險醫療利用與費用影響之評估來研究，研究資料來源以中央健保局 1996 年與 1997 年全民健保利用與費用相關資料檔，包含中醫西醫牙醫各門診及住院部份，在結果得知 1997 年總醫療利用率低於 1996 年約 1.6%，總醫療費用卻上升約 183 億元，女性的各診療利用率與醫療費用皆高於男性，幼年人與老年人醫療費用較高，且老年人又高於幼年人。鄭竣原(2000)探討健康保險對台灣老人醫療需求的影響情形，結果發現健康保險確實會增加老人醫療資源的使用，並依據概似函數比例檢定結果，顯示全民健保實施將明顯改變台灣老人醫療資源的使用型態，而全民健保在各項制度實施情形皆與以往社會保險不同，故勞農保老人對於醫療資源使用不同於健保老人。王香蘋(2001)針對台灣老人健康狀況與健康變化的性別經驗來探討，研究發現關節炎、高血壓、腸胃潰瘍、呼吸道疾病、白內障、以及心臟病，是兩性老人罹患率最高的疾病。

黃美玲(2001)探討門診藥品部分負擔對老年民眾醫療利用影響，研究結果得知老年人藥品費用顯著集中於慢性病組別中，在慢性病組別方面，免部份負擔組總藥費上漲達 103.93%。張其鈺(2002)探討社會資本與家庭結構對健康及醫療資源利用之影響——台灣地區老人之實證研究，本研究資料來源主要為來自 85 年所辦理的「台灣地區老人保健與生活問題調查」，研究結果發現社會資本與家庭結構對老人健康提升老人的身體健康，進而藉由健康的提升減少醫療資源利用，家庭結構對於老人醫療資源利用之直接影響大於社會資本。張雅雯(2002)探討醫療利用可近性——台灣老人之實證研究，資料來源為民國 82 年與 85 年的「台灣地區老人保健與生活問題調查」，結果發現控制了老人的保險狀態，如 82 年有保險者與 85 年全民健保開辦後，老人的經濟條件、慢性疾病個數、活動能力以及其所在地的醫療資源仍是構成老人醫療可近性障礙的重要因素，老人的經濟條件均會影響其就醫的意願，且顯著地影響老人的醫療服務利用量，經濟狀況差的老人其可近性障礙較高，易於有病不就醫，但其醫療服務利用量卻是顯著的較高。莊榮霖(2002)探討全民健保對老人財務負擔及醫療需求的影響——以雲嘉地區為例，以中央健保局南區分局民國 85 年 1 月至 89 年 7 月底的資料庫資料，研究結果發現老人保險費的欠費次數較高，平均欠費次數為 2.36 次，年齡對醫療需求有顯著影響，老人平均就醫次數 37.2 次：門診 36.50 次、住院 0.15 次與復健 0.50 次，市區老人醫療需

求高於城鎮及偏遠者，免部分負擔的老人醫療需求高於需部分負擔者。江哲超(2003)探討老人資本、自評健康與醫療資源使用相關性，以衛生署家庭計畫研究所於 1989 年與 1993 年所舉辦的「台灣地區老人保健與生活問題調查」及 1996 年的「台灣地區中老年保健與生涯規劃調查」為分析資料，研究結果發現經濟收入愈高的老人，其每月門診次數愈少，老人每年的住院天數顯示出較高學歷的老人反而有較多的平均住院天數，能從家庭內，獲得愈多日常生活行動上幫助的老人，愈容易有使用醫療資源的傾向，此外，存活子女數愈多的老人，在西醫住院天數上也呈現出愈多的趨勢。

李佩思(2003)研究老人醫療服務利用之相關因素探討—追蹤 1994~2000 年高雄市三民區社區的老人，研究結果得知在醫療服務利用方面，臨終組老人則明顯多於存活組老人，前者於臨終前一年之門診及住院費用分別約為 50,000 元及 200,000 元，而後者一年之平均門、住診費用則分別為 30,000 元及 50,000 元，在存活組老人之教育程度越高、工作性質為白領且經濟能力佳者，其對於醫療服務利用會越多；另外，身體健康狀況越佳、日常活動能力越佳的老人，其對於醫療服務利用則較少。方志玄(2004)探討中老年人罹患主要疾病，以內政部 91 年台閩地區老人狀況調查原始資料分析，研究結果發現 65 歲以上之年齡層的患病機率皆高於 50~64 歲者，而經濟狀況不佳者之患病機率則高於經濟狀況為佳者，65 歲以上之年齡層的罹患循環系統疾病、骨骼肌肉系統疾病與內分泌及代謝疾病機率比 50 歲至 64 歲者之高，且其中女性罹患這些疾病之機率又高於男性。陳惠真、王香蘋(2005)針對台灣老人健康狀況初探：1989 年至 1999 年，使用國民健康局 1989 年與 1993 年的「台灣地區老人保健與生活問題調查」及 1996 年和 1999 年的「台灣地區中老年保健與生涯規劃調查」等長期追蹤的調查資料，研究結果發現從 1989 至 1999 年四個梯次的老人保健調查中，發現關節炎、高血壓、腸胃潰瘍、呼吸道疾病、白內障以及心臟病是兩性老人罹病率最高的疾病也是死亡的關聯因素。王雲東(2005)探討臺灣地區社區老人醫療服務使用率影響因素，採用之資料庫為民國 88 年臺灣地區中老年保健與生涯規劃調查資料庫，研究結果發現「自評健康與過去 3 年是否作過健康檢查」是影響最大的變項；包括住院率、急診使用率、一年內西醫門診使用率、一個月內西醫門診使用率、以及一年內中醫門診使用率，女性的健康狀況相對於男性顯著不佳；但是在醫療服務的使用率上，男性反而在住院率與急診使用率兩項上顯著超越女性。內政部(2005)所發表的中華民國九十四年老人狀況調

查，調查結果發現 65 歲以上老人患有慢性病或重大疾病者占 65.20%，以患有循環系統疾病者占 55.16% 最多，在 65 歲以上老人在最近一個月曾看過病者占 65.38%，平均看病次數 2.25 次。過去一年曾經住過院者占 19.98%，平均住院次數為 1.85 次，平均住院天數 17.83 天。

胡雅茜(2006)針對台灣老人醫療服務需求與居住安排之作實證研究，研究所使用的樣本資料，其來自行政院衛生署國民健康局之「民國八十八年台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」，總樣本數有 4,440 筆。研究結果發現獨居老人使用居家護理服務的機率顯著高於非獨居老人，而非獨居老人利用急診服務的次數顯著高於獨居老人。毛政賢(2006)探討社區老人社會支持與醫療利用之相關性研究—以苗栗縣為例，探討影響醫療利用的傾向、需求、能力與社會支持因素，研究結果發現在社會支持方面，工具性支持低的老人在門診利用較高，情感性支持低的老人在住院利用較高；居住的照顧型態方面，相較於固定輪流照顧的老人，無人照顧者在門診與住院利用較高，但急診則較低；女性、教育程度低、閩南籍與外省籍、罹患一種以上疾病、日常生活功能障礙的老人醫療利用普遍較高。呂源三、莊玉嬪、詹德欽、莊家銘、洪弘昌(2006)針對老人健康需求與長期照護觀點來作研究，結果發現有 35.3% 的受訪老人認為身體健康情形較一年前差，部分老人對慢性病採取較消極的心態，認為不需要、症狀輕、看了沒用，以致沒有接受定期的治療。許志成、羅勻佐、徐瑱淳、許雅婷、羅慶徽(2007)探討臺灣老人人口分佈與自覺健康之地區性差異，以「國民健康訪問調查」樣本母群中所有臺灣樣本年齡在 65 歲(含)以上者為研究對象，研究結果得知南部與東部地區老人人口比率較中北部地區為高；而老年人自覺健康普通或不佳的比例以大台北地區最低，教育程度愈低與罹患慢性病者，自覺健康愈差。林美志(2007)針對社區老人健康行為、健康狀況、生活品質與醫療資源使用情形作探討—以高雄縣旗美地區為例，研究結果發現社區老人 12.6% 有吸菸習慣，22.3% 有喝酒習慣，嚼檳榔的只有 1.9%，每週運動 3-5 次的有 55.8%。45.1% 女性去年曾做過子宮頸抹片，但乳房篩檢的僅有 25.6%，社區老人 65.6% 罹患一種以上慢性疾病，前五名依次為高血壓、糖尿病、心血管疾病、關節痠痛和前列腺肥大，83.26% 社區老人身體不適時會找西醫看診，選擇就醫場所主要考量為離家近佔 48.84%、醫術好佔 33.95% 和服務態度好佔 18.6%；最近三個月內有 65.12% 社區老人曾看西醫門診，平均就診次數 2.01 次，看急診和住院的都很少；去年曾接受成人健康檢查的有 66.98%，接受感冒疫苗注射的也有 71.63%；

女性較多選擇西醫為就醫類型。

在國外研究部分，Gregory & Adrian (2002)探討農村的老人在距離和健康照護利用，使用自行設計的問卷方式調查，居住在英國東北部佛蒙特州的老年，結果顯示增加交通的距離，會減少老人對醫療利用的使用。Kathryn M.等(2004)探討埃及與突尼斯性別不同的老人使用醫療服務情形，資料搜集包含了問卷調查與老人的就醫紀錄，結果顯示女性使用醫療保健與藥物，比男性高。Fernandez 等(2006)探討健康照護利用關聯原因在老人公共醫療體系，採用問卷調查方式，64歲以上來自 Albacete 市的 787 位的老人，研究結果發現在過去三個月內有 74.5%的人使用醫療服務利用，其中 59.4 的看一般科醫師、18.4%是護理照護、16.5%是看專科醫師，有 2.4%的人使用急診方式，2.9%的人是住院服務。Xiao Xu 等(2006)探討中老年婦女在保險項目和醫療照護使用情形，結果顯示婦女使用門診、住院與牙科服務與處方用藥的保險項目成本增加。Luz Mar'ia Le'on-Mu noz 等(2007)探討功能狀態和使用醫療服務在西班牙老人人口的縱向研究，資料蒐集為 2003 年有使用醫療服務利用的資料，分為居家服務與非居家服務，研究結果發現男性中沒有 IADL 的老人使用居家服務與非居家情形者較高有 IADL 的女性使用較多的居家服務與至醫院看醫師門診。Leung-Wing 等(2008)探討中國社區住家老人在跌倒後醫療服務利用情形，研究結果發現跌倒的老人有較多的住院利用，其次是看專科醫師門診與急診，減少跌倒發生，可以減少相關的醫療服務利用與醫療支出。Young 等(2008)研究影響老人健康知識在健康狀態與健康服務利用情形，利用問卷調查方法，訪問 489 位 65 歲以上有老人醫療保險的老人，結果顯示老人的醫院利用與健康知識、疾病知識與健康狀態有關係。

#### 第四節 醫事人力供給與需求之文獻分析

探討關於醫事人力供給與需求文獻如表 2-4-1 所示，國內研究中在邱清華、韓良俊、邱丕霞、洪錦墩、楊蕙芳(1992)針對牙醫人力供需做探討，採用問卷調查訪視民眾、牙醫機構與牙醫師三方面，研究結果顯示民國八十年下半年台灣地區民眾平均每人使用牙醫醫療服務 0.70 次，民國八十年台灣地區每位牙醫師平均照顧 3,570 名民眾，每週平均工作 50.5 小時，診治 82 病人次，推估公元 2000 年牙醫師每週需診治 1,000 病人次。何敏夫(1992)針對醫檢人力資源進行評估，研究結果得知衛生署估計與本研究有所不同：衛生署需求量为 7,975 人，本研究 8,083 人；衛生署供給量为 8,653 人，本研究為 11,132 人，供給量超過需求。吳鈴珠、陳幼梅、林盈慧、潘純媚(1993)探討加護病房人力供求現況，採用因素型評估系統，研究結果發現有二個單位人力呈現不足，是屬於外科單位；二個單位人力數量過多，內科三個單位則人力過剩。

李進賢(1995)針對西元 2012 年台灣耳鼻喉科專科醫師作人力預測，使用耳鼻喉科醫學會出版的會員名錄、內政部簡易生命表與衛生統計進行分析，研究結果顯示耳鼻喉科專科醫師數在 1992 年 65 歲以下，共有 673 人，預計至 2012 年約增加到 1,559 名，增加 231%。廖華芳等(1995)探討台灣地區公元 2000 年物理治療人力供求，利用台灣地區物理治療人員資料檔與問卷調查方式來分析，研究結果發現至 2000 年，大學物理治療師供給量为 1,168 名，全部物理治療人員則為 2,333 名，但依據最佳預測公式得知，公元 2000 年大學物理治療師供給量为 1,837 名，全部物理治療人員則為 3,674 名，可看出呈現供給不足之現象。同年吳成方、李玉春、張禹斌、連倚南(1995)也針對台灣地區物理治療人員生產力及供需做分析，研究結果得知民國 81 年、90 年及 100 年之物裡治療人員供給量分別為 940 人、2,256 人及 3,769 人，其需求量依研究分析結果得知分別為 940 人、1,673 人及 2,053 人，若依行政院衛生署 2000 年規劃規劃來算，民國 81 年、90 年及 100 年需求量分別為 2,077 人、2,248 人及 2,419 人。

張媚(1995)針對台灣地區公元二千年護理人力供給進行推估，利用教育部統計與衛生署全國醫事人員檔，研究結果得知推估至公元 2000 年，護理畢業生累積人數達 176,234 人，領證者達 19,162 人，執業者約 93,912 人，若以醫院病床數為依據，推估公元 2000 年需求量为 84,351 人，若以未來人口數及人口醫師比算出的護理人員需求量为 70,595 人。藍忠孚(1997)針對全民健保後醫師人力供需與未來進行推

估，研究結果發現 1996 年較 1991 年專科醫師人力呈增加之科別分別為家醫科、神經外科、復健科、整形外科、骨科。外科人數自 1994 年後呈現嚴重滑落。張金堅、陳炯年、朱樹勳(1998)針對全民健保後外科醫師人力進行調查與分析，研究結果得知全國醫學中心外科所需住院醫師總數為 415 人，而實際只有 340 位住院醫師，而原為外科醫師後轉行之醫師約有 11.2% 的流失率。于大雄、馬正平、張聖原(1999)針對台灣泌尿科專科醫師人力資源研究，以中華民國泌尿科醫學會歷年登錄資料及行政院衛生署生命統計報告書加以分析，研究結果顯示台灣理想人口比泌尿專科醫師人數應為 626 人，1998 年為 484 位，已達飽和度之 77%，以每年 25-30 人成長率估算在 4.5-5.7 年約五年左右，在 2003 年會達到飽和。陳保中等(1999)針對職業病防治人力供需進行推估，研究結果得知估計目前台灣地區員工人數 300 人以上的工廠現有醫師人力約 95 人，護理人員人力約 374 人，但依據法規規定台灣地區員工人數 300 人以上供場應聘 481 位醫師及 942 位護理人員，那目前缺乏 386 位醫師，以及 568 位護理人員。李采娟等(1999)探討民眾中醫醫療利用與中醫師人力供給研究，利用衛生統計資料與中醫師資料預估中醫師人力供給，使用結構式問卷收集中醫醫療需求面資料，研究結果得知目前每十萬人口中醫師數為 14.0 人，預估每十萬人口中醫師數將自 1999 年的 14.43 人升為 2003 年的 16.31 人，那 1998 年、2000 年及 2003 年，平均每人每月看診中醫門診次數推估值分別為 0.0991、0.1039 及 0.1116 人次。

曾淑芬、曾以人、梁亞文、薛宏昇(1999)針對中醫系學生生涯發展與未來社會供給進行推估，利用問卷調查方式，研究結果得知依現有中醫人才養成管道之推估，每年約會增加 206 位中醫師，若要達成衛生署規劃的台灣地區每十萬人口 22 位中醫師的理想目標，必須在民國 96 年才能達成。郭乃文、湯澡薰、林宜柏(1999)針對我國中醫師人力供需進行推估，是利用衛生署民國八十五年台灣地區全民健康保險滿意度調查的次級資料，研究結果發現在不考慮承認大陸學歷下，估計公元 2006 年時應有中醫師 4,004 人，公元 2010 年為 4,606 人，但若承認大陸學歷，最保守估計公元 2006 年台灣地區中醫師將有 4,524 人，2010 年有 5,486 人。吳英璋、許文耀、翁嘉英(2000)針對臨床心理師現況進行分析與推估未來的需求，利用問卷調查方式進行，研究結果顯示若依照不同領域的臨床心理師需求量估計，合理的臨床心理師數量是 4,411 名，其中精神科 2,100 名、兒童心智科和發展遲緩鑑定中心 300 名、復健科 618 名、家庭醫學科 677 名、神經科 716 名，

但目前實際數量只有 335 名，精神科 294 名、兒童心智科和發展遲緩鑑定中心 25 名、復健科 13 名、家庭醫學科 1 名、神經科 6 名，顯示出人數不足。

黃月桂、黃博彥、陳淑婷(2000)探討全民健保實施對牙醫師人力結構變化，利用衛生署與中央健保局提供的資料進行分析，研究結果發現台灣地區每十萬人口牙醫師數最高縣視為台北市，最低縣市為嘉義縣，兩者於 1999 年相差 6.7 倍。廖華芳、柴慧敏、江東亮(2000)探討公元 2010 年台灣地區物理治療人力之供需問題，利用衛生署登錄之物理治療人力執業與領證檔案來推估物理治療人力供需，研究結果推估至公元 2010 年共有 7,046 位領證物理治療師，其中 5,029 人執業；根據 4 個參考指標，至 2010 年，要求人數分別為 2,405、4,347、4,016 與 7,214 人。韓季霖(2001)利用灰色預測模式來探討台灣地區醫師人力供需之研究，研究結果顯示預測民國 89 年至 93 年台灣地區每年醫師人力供過於求的有小兒科、內科及外科(89 年除外)且供需失衡百分率最高的是小兒科，其次依序為內科、外科；供不應求的是婦產科且其供需失衡百分率逐年大幅遞增。

張媚、陳韻宜(2002)針對長期照護護理人力供需進行推估研究，依據現有的護理人力及未來護理科系畢業生人數、領證率、執業率資料與問卷調查方式推估未來護理人力供給，研究結果得之 2012 年護理人力供給為 132,366 人，扣除急性醫療及社區所需的護理人力後，長期照護可用人力約 41,000 人，另外依照長期照護生產力之高低，推估出長期照護護理人力需求為：低估計 4,649 人、中估計 6,018 人、高估計 8,985 人。洪錦墩、藍忠孚、宋文娟(2003)探討台灣地區內科醫師人力之數量與地理分佈，以醫師公會全聯會之資料與台灣內科醫學會所提供之資料來進行分析，研究結果發現內科醫師人力在 1998 年有 6,309 人，佔整體醫師 23.57%，1991 年至 1998 年內科醫師人力僅由 5,963 人增加為 6,309 人，而在內科醫師人力比例最高的五個縣市分別為台北市、嘉義市、台中市、台中市、高雄市與台南市。陳楚杰、楊銘欽、黃昱瞳、林恆慶、楊長興(2004)針對台灣地區 1976~2000 年護理人力地理分布進行初探，利用人口統計與衛生統計資料進行分析，研究結果得知每月護理人員服務人口數由 1976 年的 1,443 人降為 2000 年的 280 人，顯示護理人力供給量增加。

羅鈞令、吳錦喻、褚增輝(2004)探討臺灣職能治療人力供需，利用醫事人員擋與問卷調查方式進行，研究結果得知如由未來總人口數推估，至民國 95 年與 100 年，各醫療院所將分別需要職能治療師 1,031

人與 1,167 人，供給量遠超過各醫療院所之需求量。同年羅鈞令(2004)針對醫療院所中職能治療人力需求進行推估推估，以民國 86 年至 91 年健保資料庫中職能治療利用情形與我國未來人口推估與結構變化進行推估，研究結果發現預計五年及十年後將分別需要 1,428 名(1,183 名-1,795 名)與 1,802 名(1,492 名-2,265 名)職能治療師。何始生(2004)探討台灣地區麻醉專科醫師人力供需之研究，研究結果顯示在未來十年後手術麻醉量將達 1,005,925 次/年，而麻醉專科醫師之需求量將達 687 人，是目前的 1.229 倍。若要降低個人生產力，從目前 1,441 例/年降至 1,200 例/年，則麻醉科醫師目前需求為 671 人，相對在 2012 年，麻醉專科醫師需求為 838 人，約為目前的 1.5 倍。

詹佩玲、葉柄強、吳岱霖(2005)進行台灣地區神經專科醫師人力推估，利用行政院衛生署醫事人力及醫療機構檔與健保資料庫之住院醫療費用清單明細檔進行預測，研究結果顯示從供給面推估民國 100 年台灣神經專科醫師人力為 702 位，110 年為 866 位，呈現供給過剩。張媚、余玉眉、陳月枝、田聖芳(2005)針對台灣護理人力進行規劃，研究結果得知在 2012 年以現況指標推估需求量約為 8.7~9.5 萬人，專家預測低標約需 12 萬人，中標約需 14~16 萬人，高標約需 16~21 萬人，到 2012 年供給量約 16.5 萬人，如供給因未來人口及教育趨勢變化，供給量約 13.7 萬人。胡名霞、許書旋、江秀玲、吳淑瓊(2006)針對全國長期照護物理治療人力需求進行推估，研究結果得知至 2010 年所需之長期照護物理治療師人力低推估為 2,108 名、中推估為 4,990 名、高推估為 7,485 名，再至 2020 年所需之長期照護物理治療師人力低推估為 2,915 名、中推估為 6,941 名、高推估為 10,411 名。

洪錦墩等(2006)探討台灣地區基層醫師人力之現況與未來需求之推估，利用 2000~2004 年健保資料庫與 2001 年之國民健康訪問調查資料進行分析，研究結果顯示基層醫師人數從 1990 年之 7,623 人至 2004 年的 12,352 人，15 年間共增加基層醫師 4,729 人，在目前基層醫師人力之自然成長情況下，若醫師生產力條件不變下，未來基層醫師人力之供給恐有過剩。

陳榮邦等(2007)針對台灣放射線診斷專科醫師於未來十年人力供給與需求進行評估，利用衛生署、國家衛生研究院、經建會與內政部的統計數據來進行評估與分析，研究結果發現以目前醫師年工作量和民眾醫療需求推估，在 2015 年的人口數目及老化程度下，可推估出需要 630-655 位放診醫師，但每十萬人口仍僅有 2.7-2.8 位放診醫師，另以供給面來看，若每年增加 30-50 位放診醫師，2015 年應有 805-973

位放診醫師，每十萬人口有 3.4-4.1 位。毛慧芬、紀彥宙、吳淑瓊(2007)針對台灣長期照護之職能治療人力需要推估，研究結果顯示 20 歲以上需要長期照護職能治療的失能人口從 2006 年之 307,706 人(社區，274,608；機構，33,098)，增加為 2010 年之 354,447 人(社區，316,676；機構，37,771)，及 2020 年之 487,496 人(社區，436,608；機構，50,888)，就中推估而言，2006 年，長期照護體系中職能治療人力整體需要推估為 1,929 人；其中，社區式及機構式人力需要分別為 1,648 人和 281 人；2010 年時，整體需要為 2,237 人；其中社區式及機構式分別為 1,916 人和 321 人；2020 年時，整體需要為 3,131 人，社區式及機構式分別為 2,698 人和 433 人。

何明宗、王智弘、林曜祥(2007)進行臺灣地區耳鼻喉科醫師人力供需研究，以 1998 年至 2005 年「行政院衛生署」與「中央健康保險局」之「年門診病人數」、「年住院病人數」之資料，進行分析與解釋，研究結果顯示預測 2006 年至 2011 年每年之「耳鼻喉科醫師」人力「供給量」分別為 1,944、2,017、2,093、2,172、2,254 與 2,339 人，在「需求量」部份，其結果分別為 1,811、1,847、1,884、1,922、1,960 與 2,000 人，有供過於求之現象。盛華等(2007)針對聽語人力供需做實證研究，利用聽語人力來源檔案與問卷調查進行分析，研究結果得知在民國九十年聽語人力供給量為 335 人，需求量為 707.5~5942.2 人，聽語不足 372.5~5607.2 人，而民國九十二年及民國九十六年聽語人力供給量為 256.9 人，需求量為 750~7530 人，聽語人力不足 493.1~7313.2 人。林昭庚等(2007)針對台灣中醫師人力現況調查與分析，利用中醫師公會會員名冊、衛生署中醫師人力檔、人口統計、衛生統計、全民健保資料庫及國民健康調查資料來分析中醫師供需問題，研究結果得知在 2017 年台灣中醫師人數低推估將有 6,567 人，中推估 6,801 人及高推估 7,113 人，預估 2008 年起每萬人口中醫師人力超過衛生署規劃的 2.2 人。同年洪錦墩等(2007)也針對台灣地區中醫師人力現況分析及未來需求之推估，以衛生署衛生統計資料、1996~2005 年全民健保資料庫之中醫門診資料與國民健康訪問調查資料來分析，研究結果得知如以國民健康調查的中醫醫療利用推計每人每年的中醫醫療總次數約為 1.56 次為推估基礎，在中醫師生產力為每年 7,211 人次條件下，2008 年中醫師人力供需即可達成平衡；若中醫師生產力為每年 6,468 人次條件下，則需至 2013 年可自然達到供需平衡，若民眾每人每年中醫醫療求提高為 1.87 或 2.35 次時，則中醫師人力需至 2016 年或最遲於 2021 年會達成供需平衡。

從以上過去研究的研究結果我們可以得知目前醫事人力大多數呈現供過於求的現象，僅有物理治療人力、臨床心理師人力與聽語人力是不足。建議政府相關部門需要重新規劃各系所招生人數，或任何增加供給的措施應要被禁止，且須提升醫事人力品質規範。

## 第參章 材料與方法

本章為材料與方法部分，共分三節，第一節說明本研究的研究方法與研究設計，第二節為說明本研究的研究資料與資料處理的方式，第三節為本研究之研究限制部份說明，以下分別加以敘述之。

### 第一節 研究方法與研究設計

本研究以健保資料庫分析、專家焦點團體法與專家政策德菲法三種方式進行研究，本研究實施方法及進行步驟如下：

#### 一、研究方法：

##### (一)資料庫分析

本研究為瞭解台灣地區民眾疾病之型態，先進行分析在 1995 年全民健康保險實施後，民眾之醫療利用之型態。包含疾病類型、數量及隨著人口老化疾病類型之改變分析，以 1995 年至 2006 年衛生署公布之歷年全民健康保險醫療統計年報為基礎，分析歷年全民健保提供之醫療服務類型，也同時分析中醫醫療利用佔整體醫療利用之結構比率，同時依國際疾病分類如附表 1 所示，依疾病別及年齡別分析西醫門診與中醫門診之利用比率結構；人口年齡與性別結構的變動分析則以經建會最新公告修正的 2006 年至 2051 年人口推計為基礎。以釐清瞭解年齡結構與疾病別之醫療利用的影響，及年齡結構變動所帶來的影響。

##### (二)專家焦點團體法

本研究召開之 2 次專家焦點團體會議，由 3 位臨床中醫師針對中醫門診疾病，專家以門診診斷關係群(Ambulatory Care Groups, ACGs)模式，建立分析中醫門診醫療服務歸類方式，以中醫診療疾病需求為基礎，分析中醫師未來專科化需求與中醫醫療未來的發展趨勢。由中醫界之專家學者先擬定中醫之專科別，針對於健保診斷之國際疾病分類編碼，將相對應之疾病歸類於中醫之專科別。當疾病歸屬中醫之專科別或推估該類型疾病有多少比率應歸於中醫各專科別，再以該疾病全年利用數，區分為該年中醫專科別所屬醫療需求數；以各專科別需求數之比例值作為專科醫師人力結構需求值。

### (三)專家政策德菲法問卷與會議

為取得中醫醫療相關政策之優先順序與相關議題之共識，分別邀請中醫界臨床與學術相關專家(含臨床中醫師及中醫學界之學者專家)共約 15 位至 20 位，就中醫醫療門診疾病類型與服務專科提供分類準則，及針對計畫擬定人口對中醫醫療影響分析結果加以評審及提供修正意見，並進行中醫相關政策與議題的專家德菲問卷調查，問卷回收後統計各題之集中趨勢與答題者之第一回合問卷，再進行一次的意見調查，作為專家意見結果。

在醫療衛生政策相關的領域中，常面臨高度變化的醫療政策，對於預測未來的多變情況下，德菲法為一種常以應用的研究方法。本研究為瞭解中醫界之專家意見對於中醫整體醫療體系規劃之政策意見與看法之整合趨勢，採行專家德菲法之研究。

#### 1.德菲問卷之發展：

為建構專家德菲問卷，研究首先參考國內相關文獻與政策，嘗試瞭解中醫整體醫療體系規劃之各類意見及專家在制度設計與面臨問題之分歧點，而逐步建構問卷架構主軸，再經由研究團隊之學者專家討論與修正內容後完成問卷。

#### 2.德菲問卷之實施

德菲法是一種兼具量化與質性之科技整合研究方法。研究過程中，針對設定的議題，透過專家匿名，以德菲法問卷進行二回合調查，誘導專家以其專業知能、經驗與意見建立一致性的共識，進而解決複雜議題。其不僅排除質性研究不夠嚴謹的缺點，同時將量化研究之科學性、系統性應用得淋漓盡致。

#### 3.德菲研究問卷之專家學者名單：

編號	姓名	職稱
01	張永賢	中國醫藥大學中西醫結合研究所教授
02	陳立德	中國醫藥大學學士後中醫學副教授兼系主任
03	李采娟	中國醫藥大學中國醫學研究所教授
04	賴俊雄	中國醫藥大學職業安全衛生系教授
05	蔡文正	中國醫藥大學醫務管理學系教授兼系主任
06	黃光華	中國醫藥大學醫務管理學系助理教授
07	廖宏昌	中山醫學大學醫療科技管理學系副教授兼系主任
08	白佳原	中山醫學大學醫療科技管理學系副教授
09	張釘桓	中山醫學大學醫療科技管理學系助理教授
10	陳文意	南開科技大學休閒事業管理系助理教授

11	林永農	中醫師公會全國聯合會理事長
12	張志鴻	中醫師公會全國聯合會秘書長
13	鄭耀明	南投縣中醫師公會理事長
14	廖月香	中華民國中醫婦科醫學會常務理事
15	陳憲法	長春中醫診所負責人
16	丁增輝	中央健康保險局中區分局副理
17	藍祚運	國家衛生研究院老年醫學研究組助研究員
18	褚柏菁	舒康中醫診所醫師
19	卓益璋	永康中醫診所醫師
20	何宗融	中國醫藥大學中醫學系助理教授
21	洪文琦	中央健康保險局中區分局

4.問卷之主要內容：

專家政策面擬以德菲方式進行，由國內中醫界與學術界的專家學者針對中醫整體醫療體系規劃進行專家意見之調查，並由二回合的結果尋得共識，最後提出中醫整體醫療體系規劃之相關建議。

- (1)中醫整體醫療體系規劃各項議題之評估
- (2)中醫整體醫療體系規劃各項議題之評估

二、進行步驟：

如圖 3-1-1 所示：

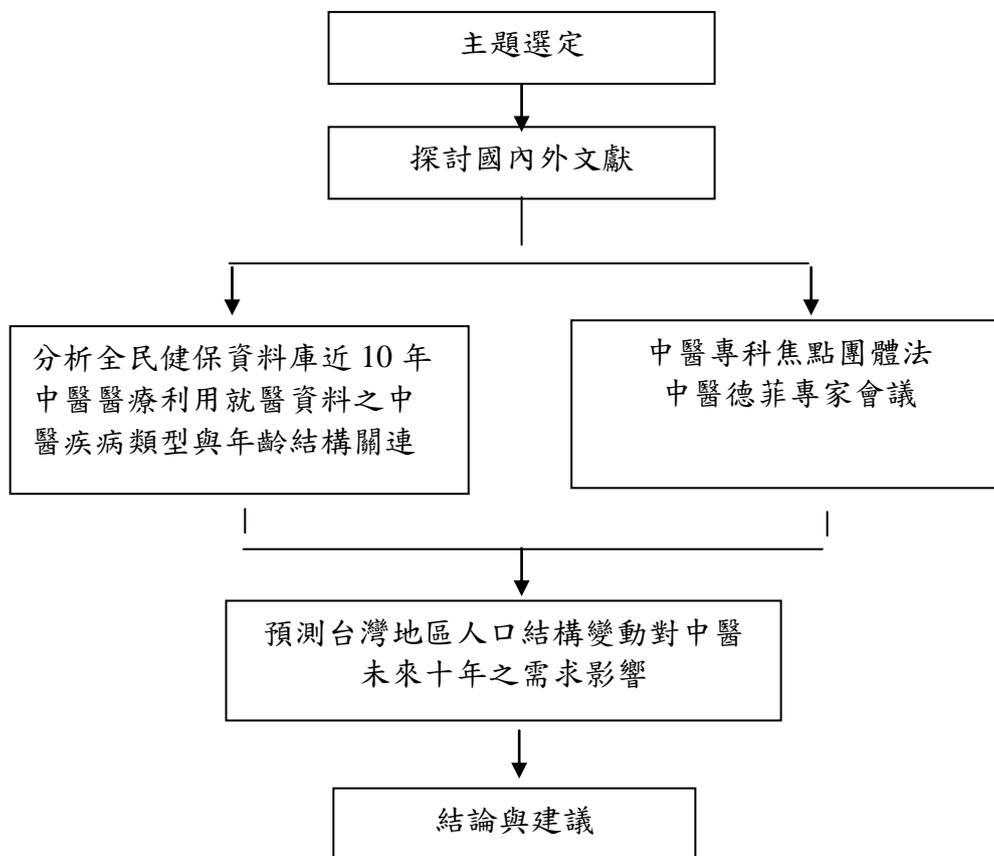


圖 3-1-1、研究流程圖

## 第二節 研究資料來源與資料處理

民眾中醫醫療利用之資料係以購自國家衛生研究院全民健康保險學術研究資料庫之 1996 年至 2006 年中醫醫療之健保資料庫進行相關分析，該資料內容主要是中央健康保險局特約醫療機構的申報資料，因此資料範圍並未包含未特約機構及民眾自費就醫部分。

本研究所使用的資料內容包括：1997 至 2006 年「醫事機構基本資料檔(HOSB)」、1997 至 2006 年「醫事人員基本資料檔(PER)」(以上光碟編號：AN8601 - AN95401)、1996 至 2006 年「中醫門診處方及治療明細檔(CD)」(光碟編號：TN85CM01 - TN85CM21, TN86CM01 - TN86CM21, TN87CM01 - TN87CM23, TN88CN01 - TN88CM23, TN89CM01-TN89CM23, TN90CM01 -TN90CM23, TN91CM23, TN92CM01 - TN92CM23, TN93CM01 - TN93CM24, TN94CM01 - TN94CM24, TN95CM01 - TN95CM24)及 2006 年「承保資料檔(ID)」(光碟編號：TN95ID01 - TN95ID05)。

在門診就診次數計算部分，由於申報資料當中可能包含同一診次多次利用的資料，例如：取得慢性病連續處方箋病患回診調劑藥品、針灸或傷科病患回診等，然這些後續的利用不應計算為單一診次數，因此在就醫診次計算時，本研究採用兩個條件作為前述狀況的判定條件：1.案件分類代號(CASE\_TYPE)為"28"(中醫慢性病連續處方調劑)者；及 2.診察費項目代號(TREAT\_CODE)為空白者。但在醫療費用的計算部分，則未刪除前述項目內容，所有申報費用均加總計算。另外，由於早期診斷是採用 A code 為主(部分醫院採用 ICD-9-CM code 申報)，而後期則改採 ICD-9-CM code 申報，本研究在疾病別的判斷部分，則分別依據主診斷的 A code 及 ICD-9-CM code 的對應項目，個別歸入大類疾病項目，再進行歸戶計算。然於資料處理過程亦發現，仍有相當數量的申報資料主診斷碼不正確，但這些診次數在 1998 年後已有明顯逐年減少。

研究以購入之健保資料庫分析自 1996 年至 2006 年這段期間中醫門診服務之疾病類型及其結構比率，以 2006 年為例台灣地區中醫門診醫療利用人次約為 32,680,358 人次，也觀察這段期間中醫門診疾病類型變動與西醫做結構性比較，作為推估未來 10 年整體中醫醫療利用之變動情形。

同時為瞭解影響地理區域的中醫醫療利用之影響因素，研究也分析 2000 年至 2006 年中醫醫療利用資料庫，約有 2,580 筆鄉鎮層級中醫醫療利用資料並鍵入相對時期之人口學資料包含各年齡別的人口

數、各鄉鎮的醫師、中醫師人數、男女人口數、死亡率、性比例（每一百名女性對比男性之數量）、死亡率等資料。藉由此資料庫分析影響中醫醫療利用次數因素探討，資料包含供給面資料與需求面資料，供給面包含醫療機構家數、醫療機構醫事人員數等，需求面包含區域之人口數、性比例、粗死亡率、老年人口比等。由於本研究強調人口結構等因素對於中醫醫療利用之影響，因此建構模型時刻意不將供給面因素至入模型中，僅觀察需求面之影響。最後以鄉鎮層次之中醫醫療利用做為預測變項進行線性回歸模式建構如下：

$$Y_i = \beta_0 + \sum \beta_{ij} X_{ij} + \epsilon_i$$

$Y_i$  = 鄉鎮中醫醫療利用(費用、醫療利用次數)

$X_{ij}$  = 影響中醫醫療利用之人口學基本變項(如年齡、性別等結構因素)

$\epsilon_i$  = 誤差項

預測變項（依變項）分別為中醫醫療利用、費用；自變項為人口學相關變項。

### 第三節 研究限制

本研究之研究限制如下：

- 一、本研究之主要研究材料均為相關衛生機關公佈之二手資料，因此資料正確性與否無法控制，為本研究之研究限制。
- 二、健保資料庫中之醫療利用資料僅限於加入健保之民眾，無法涵蓋少數未加入健保之民眾。
- 三、醫療衛生政策之變動對本研究影響極大，許多推估基礎本研究均以假設政策變動不大下進行推估。

## 第肆章 研究結果

本章為研究結果部分，分為以下六節：第一節台灣地區人口結構變動分析，第二節 1996 年至 2006 年民眾中醫門診醫療服務利用分析，第三節性別等因素對中醫醫療利用之影響，第四節中醫常見疾病所屬中醫專科別評估，第五節中醫整體醫療體系規劃德菲研究結果，第六節未來十年中醫醫療利用之推估，以下將加以說明。

### 第一節 台灣地區人口結構變動分析

本研究之主要目的是為瞭解人口結構變動對整體醫療服務利用之影響，因此本節將就台灣地區人口數及性別及年齡結構現況進行簡單之分析：

#### 一、台灣地區人口數變動分析

台灣人口成長由表 4-1-1 與圖 4-1-1 中可發現 1996 年的 21,742,815 人至 2006 年底總人口數為 22876,527 人，人口增加了 1,351,094 人約成長 6.28%。其中老年人口佔所有人口的比率由 19956 年的 7.86% 上升至 10.00%，65 歲人口截至 2006 年已有 228 萬餘人。人口老化，因慢性病與多重疾病發生，醫療需求與醫療費用往往增加，不過台灣地區由於出生率急速下降導致人口成長漸趨緩慢，根據經建會預估約在 2020 年台灣地區人口會由正成長轉為零成長，進一步成為負成長。

#### 二、台灣地區人口性別及年齡分析：

##### (一)人口性別分析：

從表 4-1-2 得知在 2006 年底台灣地區人口中，男性有 11,591,727 人，占 50.67%，女性人口為 11,824,820 人 49.33%。從歷年資料來觀察，2006 年的男、女性人口數若與 1996 年男、女性人口數相比較，男性人口成長 4.75%，女性人口則成長 7.89%，因此台灣人口性比例有逐年下降的趨勢。

##### (二)人口之年齡結構分析：

幼年人口、青年人口、壯(中)年人口及老年人人口的年齡結構，可能會反應人口品質、社會活力及整個人口未來的發展。下述依人口分成幼年人口(0 歲~14 歲)、青壯年人口(15 歲~64 歲)、老年及老年人口(65 歲以上)等三個年齡層別來加以分析其結構變化情形。

1.幼年組(14 歲以下)人口所占總人口比率逐年遞減中，2006 年底占總人口 18.12%，較 2005 年底的 18.70% 減少 0.58 個百分點，而較於 1996 年底的 23.14% 則減少，變動減少高達 5.65 個百分點。

2. 在從青壯年人口(15 歲~64 歲)來看，其人數及占總人口比例亦逐年遞減，2006 年底為 16,443,867 人，較 2005 年底減少 149,337 人；但占總人口比例則由 1996 年底之 68.99%，增加至 2006 年底之 71.88%。
3. 依老年(65 歲以上)人口觀之，亦呈現逐年遞增現象，由 1996 年底 1,691,608 人占總人口的 7.86%，遞增至 2006 年底 2,287,029 人占總人口的 10.00%，短短十一年間增加達 2.14 個百分點，主要由於目前國人生活水準提高，醫療衛生進步使得老人平均餘命延長、出生數減少總人口數增加速度減緩，使老年人口所占比重逐年增加所致。

根據經建會的推估，台灣地區人口數之推估到 2015 年時之台灣地區人口數之中推估、高推估及低推估分別為 23,271,000 人、23,454,000 人及 23,027,000 人；估計至 2020 年時之台灣地區人口數之中推估、高推估及低推估分別為 23,299,000 人、23,761,000 人及 22,880,000 人，如表 4-1-3、4-6-1 與圖 4-1-2 所示。本研究將依經建會之人口推計，作為本研究民眾中醫醫療利用需求推估之基礎。

## 第二節 1996 年至 2006 年民眾中醫門診醫療服務利用分析

自 1995 年實施全民健康保險之後，中醫醫療利用也納入保險中，民眾醫療服務利用情形也增加，本節針對 1996 年至 2006 年民眾中醫門診醫療服務利用進行簡單之分析：

台灣地區民眾中醫醫療利用情形，可從表 4-2-1 至表 4-2-11 來看：  
一、中醫醫療利用人數分析

在中醫醫療門診利用人數部份代表著對中醫醫療服務偏好者之人數，如表 4-2-1 與圖 4-2-1 所示，在 1996 年全台灣地區的民眾總共有 5,178,224 人看了中醫門診，至 2006 年增加至 6,421,572 人，增加約 24.01%，其中增加率最高為 91 歲至 100 歲的人口，次之為 81 歲至 90 歲與 51 歲至 60 歲，最少的為 0 歲至 10 歲的民眾，1996 年至 2006 年平均人數為 6,070,784 人。從表 4-2-2 與圖 4-2-2 可以得知，在 1996 年至 2006 年中醫門診人數最多的年齡別為 31 歲至 40 歲，佔 19.20%，其次為 21 歲至 30 歲，佔 18.85%，最少者為 91 歲至 100 歲僅佔 0.03%。另外由表 4-2-3 與圖 4-2-3 看各齡別使用中醫門診的百分比，從 1996 年至 2006 年年平均發現使用最高為 31 歲 40 歲的年齡別，其次為 21 歲至 30 歲，使用最少者為 91 歲至 100 歲的年齡別。

二、中醫醫療利用人次與費用分析

在中醫醫療門診利用人次部份，如表 4-2-4 與圖 4-2-4 所示，在 1996 年全台灣地區的民眾總共用了中醫醫療門診 22,520,746 人次，至

2006 年增加至 31,024,508 人次，上升約 37.76%，其中增加率最高為 91 歲至 100 歲的人口，次之為 81 歲至 90 歲與 51 歲至 60 歲，最少的為 11 歲至 20 歲的民眾，1996 年至 2006 年平均門診人次為 27,553,457 人次。從表 4-2-5 與圖 4-2-5 可發現在 1996 年至 2006 年平均中醫門診利用最高的年齡為 31 歲至 40 歲，佔 20.11%，其次為 41 歲至 50 歲，佔 18.39%。

在民眾中醫醫療利用次數方面，如表 4-2-6 與圖 4-2-6 所示，從 1996 年至 2006 年平均一個人一年利用中醫約 1.23 次，其中以 2004 年每人每年中醫利用次數最高，為 1.42 次，最低為 1996 年的 1.05 次，另外從各年齡層來看，以 61 歲至 70 歲的人口每人每年平均利用次數最高，為 1.55 次，次之為 41 歲至 50 歲與 51 歲至 60 歲的民眾，使用次數最少的為 91 歲至 100 歲的老人，僅有 0.46 次，在 1996 年至 2006 年利用次數增加最高為 21 歲至 30 歲的人口，其次為 0 歲至 10 歲的人口，最低為 81 歲至 90 歲人口，僅增加 5.32%。

在中醫醫療利用費用的部份，如表 4-2-7 與圖 4-2-7 所示，在 1996 年中醫總醫療費用為 11,172,779,814 元，至 2006 年增加至 17,822,600,833 元，增加約 59.52%，其中增加率最高為 91 歲至 100 歲的人口，次之為 81 歲至 90 歲與 51 歲至 60 歲，最少為 11 歲至 20 歲的年輕人，1996 年至 2006 年平均醫療費用為 14,940,404,932 元。在表 4-2-8 與圖 4-2-8 發現，在 1996 年至 2006 年平均中醫醫療利用費用最高的年齡層為 31 歲至 40 歲的民眾，佔 19.80%，其次為 41 歲至 50 歲的中年人，佔 18.75%。

在全台灣民眾平均中醫門診醫療費用部份，如表 4-2-9 與圖 4-2-9 所示，從 1996 年至 2006 年平均為 649.58 元，在各年齡層中以 61 歲至 70 歲的老年人醫療費用最高為 901.90 元，其次為 71 歲至 80 歲與 51 歲至 60 歲的老年人，最低者為 0 歲至 10 歲的幼年人口。

在有就診人數中平均中醫門診醫療費用部份，如表 4-2-10 與圖 4-2-10 所示，從 1996 年至 2006 年平均為 2748.65 元，在各年齡層中以 71 歲至 80 歲的老年人每年醫療費用最高為 3594.75 元，其次為 81 歲至 90 歲與 91 歲至 100 歲的老年人，醫療費用最低者為 1 歲至 20 歲的幼年人口。

每次就診的醫療費用部份，如表 4-2-11 與圖 4-2-11 所示，從 1996 年至 2006 年每人每次就診的醫療費用平均為 538.86 元，在各年齡層中以 71 歲至 80 歲的老年人每次醫療費用最高為 602.02 元，其次為 61 歲至 70 歲與 81 歲至 90 歲的老年人，醫療費用最低者為 0 歲至 10

歲的幼年人口；以 81 歲至 90 歲的老年人的平均就診次數所花費的醫療費用增加最高，由 1996 年的 500.39 元，增加至 2006 年為 574.15，增加幅度為 31.57%，其次為 61 歲至 70 歲與 71 歲至 80 歲的老年人，最少為 11 歲至 20 歲的青少年，僅增加 8.47%。

### 三、中醫醫療利用疾病類型

本研究把中醫醫療利用的疾病類型，利用國際疾病分類方式，共分為 19 大類，包含呼吸道疾病、骨骼肌肉系統及結締組織疾病、損傷及中毒...等，由表 4-2-12 得知在 1996 年中醫利用最高的疾病為呼吸道疾病，佔 26.09%，其次為骨骼肌肉系統及結締組織疾病，佔 18.23%、損傷及中毒，佔 13.02%，至 2006 年以徵候、症狀及診斷欠明之病態至佔最多，為 20.79%，其次是呼吸道疾病，佔 19.69%、損傷及中毒，佔 14.06%，從 1996 年至 2006 年的平均利用情形來看，利用人次佔率最高的前五大疾病類別分別為呼吸道疾病、候、症狀及診斷欠明之病態、損傷及中毒與消化系統疾病，約佔全部疾病總數的 81.41%。健保中醫醫療服務之疾病種類與比率結構在過去十年來的變動似乎並無太大之改變。

### 四、各類疾病在中西醫門診之比例分析

本研究也利用 2006 年全民健康保險醫療統計年報資料，來分析各類疾病在中醫與西醫醫療門診利用的情形。

由表 4-2-13 可得知在 2006 年中醫與西醫的門診總件數為 289,787,852 件，但其中不包含牙醫與急診的資料，中醫佔 11.28%，西醫佔 88.72%。可以發現到以中醫看診疾病最高的為損傷及中毒，有 5,365,283 件，佔總件數的 33.17%，其次四名是徵候、症狀及診斷欠明之各種病態，有 6,447,322 件，佔總件數的 30.52%、消化系統疾病，有 3,812,136 件，佔總件數的 17.65%、泌尿生殖系統疾病，有 2,339,296 件，佔總件數的 14.92%，最少為周產期病態，僅有 16 件，佔總件數的 0.02%。

在西醫看診部份，以傳染病及寄生蟲病最高，有 7,502,572 件，佔總件數的 98.32%，其次四名為精神疾患，有 7,136,128 件，佔總件數的 97.24%、循環系統疾病，有 20,421,375 件，佔總件數的 97.04%、腫瘤，有 5,082,428 件，佔總件數的 96.70%、神經系統及感覺器官之疾病，有 21,870,674 件，佔總件數的 96.39%，最少為損傷及中毒，僅有 10,811,683 件，佔總件數的 66.83%。

### 第三節 性別等因素對中醫醫療利用之影響

本節主要分析對影響中醫醫療利用因素之分析，將從門診人次與醫療費用兩部分加以說明。

#### 一、性別在中醫醫療利用之分析

在中醫醫療利用人次部份，從性別來看，如表 4-3-1 所示，在 1996 年至 2006 年女性就診次數多於男性，平均為 17,415,583 次，佔 58.48%，男性為 12,363,301 次，佔 41.52%；在 1996 年至 2006 年年增加率男性為 15.29%，女性為 33.76%。

#### 二、影響中醫醫療利用次數因素之複迴歸分析

影響中醫醫療利用次數因素的因素有許多包含供給面與需求面因素，中醫醫療利用的影響因素往往被供給面因素因素所解釋八成五以上，需求面因素無法彰顯，本研究為瞭解需求面對中醫醫療利用與費用之影響，因此在複迴歸分析僅至入需求面因素，如區域之人口數、性比例、粗死亡率等等因素如表 4-3-2，以逐步迴歸分析進行分析，其中迴歸之  $R^2=0.750$ (adj.  $R^2=0.749$ )代表迴歸模型能解釋 75%之中醫醫療利用之因素，其中解釋因素中達統計水準之顯著影響因素包含總人口數、粗死亡人數與性比例。

在總人口數因素方面，每增加一個人中醫醫療利用次數平均增加 1.161 次( $p<.000$ )。在粗死亡人數中，每增加一個死亡人數中醫醫療利用次數平均增加 91.971 次( $p<.000$ )。另外於性比例中，可看出女性平均比男性利用中醫次數高，當性比例每增加一個單位中醫醫療次數下降約 1,332 次。

#### 三、影響中醫醫療費用因素之複迴歸分析

如醫療利用相同的概念，影響中醫醫療費用因素之複迴歸分析如表 4-3-3，其中迴歸之  $R^2=0.782$ (adj.  $R^2=0.782$ )即此迴歸模型有 78.2%的解釋力來解釋影響中醫醫療費用之因素，逐步迴歸模型達統計水準之顯著影響因素包含總人口數、粗死亡人數與性比例等。

在總人口數因素方面，每增加一個人中醫醫療利用次數平均增加 68.116 元( $p<.000$ )。在粗死亡人數中，每增加一個死亡人數中醫醫療利用次數平均增加 54,774.460 元( $p<.000$ )。另外於性比例中，可看出性比例每變動一個單位中醫醫療費用會減少約 596,103 元，其意涵區域男性人口比例較高時其中醫醫療費用也較低，女性在總體中醫醫療費用上佔率較高。

#### 第四節 中醫常見疾病所屬中醫專科別評估

本研究以 2006 年全民健康保險資料庫門診處方及治療明細檔，國際疾病分類的資料來探討中醫常見疾病，以前 95% 的疾病共計有 465 種來作中醫專科別的評估。

我們把中醫專科別以臨床常見的科別來分為內科、婦科、兒科、傷科、針灸科與其他六大科，分別由三位在醫療院所看診臨床的中醫師，勾選依照 ICD 疾病分類碼分析出這 465 種疾病在全年中醫醫療利用之次數與所佔全部利用之百分比，將各位醫師評估其所屬之專科別權值與利用次數相乘，評估中醫醫療體系專科結構之比率。

從表 4-4-1 可得知，在前 95% 的疾病方面，共計有 31,414,8315 人次，其中歸屬為內科最多有 17,703,637 人次，佔 56.35%，其次是針灸科 6,166,846 人次，佔 19.63%，傷科 4,177,194，佔 13.30%，最少為婦科、兒科與其他科。

臨床中醫師認為部分疾病不易評估所屬中醫專科，原因如下：

- 一、如扭傷、拉傷情況，在針灸科與傷科約佔各半，通常會視病患的病症而定。
- 二、部份疾病會跨兩種科別，不易把它歸屬為其中一種專科別。

但醫師他們指出，最明確且可歸屬的專科為婦科，因為只要有關於女性生殖器官部份的疾病，皆歸屬為婦科，如女性不孕症、卵巢炎等疾病。

#### 第五節 中醫整體醫療體系規劃德菲研究結果

本研究共進行兩回合之德菲問卷填答，在專家學者回答第一回合問卷後，問卷回收統計問卷之結果(包含各項問題之專家學者回答之集中趨勢如平均數、眾數、各選項百分比率)。第二次發出問卷，除提供第一次該專家學者所填答之第一回合問卷影本外，也提供第一次所有專家學者回答之各項問題之集中趨勢，供專家學者在第二次回答時可參考自己本身上一回合之意見與第一回合所有專家學者意見之集中趨勢，考量是否調整自己之立場，以進行第二回合之填答，藉以達成專家之共識意見，作為本研究提供之專家意見之結果。

本研究中關於專家德菲研究之第一回合問卷共發出 21 份，回收 17 份，回收率為 80.95%；第二回合問卷以第一回合有回覆問卷之專家學者之 17 位為第二次之發放對象，第二回合問卷經催收後回收有效問卷 17 份，回收率達 100.00%，其結果如表 4-5-1 所示。

## 一、對於中醫整體醫療體系規劃之態度評估分析結果

在關於學者專家對於中醫整體醫療體系規劃之態度評估分析結果如表 4-5-2 所示，以李克氏五個分位量表為基礎，1 表示非常不贊同；2 表示不贊同；3 表示普通；4 表示贊同；5 表示非常贊同。

在「未來十年人口結構改變，中醫醫療利用也有所變動」議題上，研究結果呈現專家學者意見之平均數為 4.00，眾數為 4，其意涵可解釋為大多數之學者專家均認同人口結構改變，對中醫醫療利用有所改變，相類似的結果也呈現在「人口老化，慢性病患增多，使得中醫門診中醫醫療利用快速增加」、「人口老化，中醫醫療利用人群數增加」、「人口老化，中醫醫療利用費用將增加」、「人口老化，中醫健保診療疾病型態結構有所改變」、「未來十年每人每年中醫醫療利用次數會增加」等議題上，專家學者均有一致贊成之共識。

在關於選擇中醫醫療的項目中，「有越來越多癌症病患會同時並用中西醫治療」議題上，研究結果呈現專家學者意見之平均數為 4.18，眾數為 4，其意涵可解釋為大多數之學者專家均認同現在病患同時並用中西醫治療，相類似的結果也呈現在「中醫醫療是老人醫療之重要選擇」與「期照護機構有中醫醫療服務需求應予滿足」等議題上，專家學者均有一致贊成之共識。

在關於中醫整體醫療體系的項目中，「應建立中醫診斷基準及治療指引」議題上，研究結果呈現專家學者意見之平均數為 4.47，眾數為 4，其意涵可解釋為大多數之學者專家均認同中醫需要有自己的診斷基準與治療指引，而不是與西醫用相同一套，相類似的結果也呈現在「應建立中醫特有之疾病分類(不同於西醫慣用之國際疾病分類 ICD)」、「應推動中醫住院之健保給付」、「應建立中醫專科醫師分科制度」、「應因應人口老化培育相關老人相關中醫科別」等議題上，專家學者均有一致贊成與普通之共識。

在中醫師人力議題上，如「未來十年中醫針灸科醫師需要較多醫師人力」與「目前中醫師供給大於需求，因此有必要減少中醫師人力」，研界結果呈現有較低分數，專家學者意見之平均之分別為 3.18 與 3.29，眾數為 3。

## 二、學者專家對中醫整體醫療體系規劃各項議題之評估分析

學者專家對中醫整體醫療體系規畫各項議題之評估分析之意見結果如表 4-5-3 所示，有 88.24% 的專家學者認為現階段中醫醫療體系會受到人口老化的影響；在認為未來 10 年中醫就醫科別會有較大的需求成長量順位部分，第一順位最高為內科，佔 88.24%，第二順位最

高為針灸科，佔 82.35%，第三順位為傷科，佔 76.47%。

在台灣應發展中醫專科醫師制度時間點議題中，有 50.00%的專家學者認為 4-6 年內，其次為認為中醫不需要專科醫師制度與 10 年以後，各佔 18.75%；在認為若目前要建立中醫專科醫師制度，首先哪些中醫專科應被建立，最高為針灸科與傷科，佔 82.35%；在目前台灣地區若要推動中醫專科醫師制度，應由哪一個單位主導規劃，則有 76.47%之專家學者認為應由衛生署中醫藥委員會負責，其次有 11.76%的專家學者認為由中醫師公會全國聯合會負責，僅有 5.88%贊成由衛生署醫事處與其他單位來推動。

### 三、專家學者背景分析

在專家學者背景分析如表 4-5-4 所示，本次德菲會議專家學者有 82.35%是男性，介於 41 歲至 50 歲專家學者較多，佔 47.66%，其平均年齡為 45.71 歲，有 29.41%專家學者不是在學校擔任教職，11.76%則為兼任教職，58.82%是專任教師，平均教學年資為 13.78 年。

在執行中醫臨床業務部份，僅有 35.29%的專家學者有在中醫臨床執行業務，平均執業年資為 14.33 年，在執業場所部分，66.66%的專家學者在西醫醫院附設中醫部或中醫科與聯合診所，其於 33.34%的專家學者私立中醫醫院與個人診所執業。

## 第六節 未來十年中醫醫療利用之推估

本節針對未來十年中醫醫療利用進行推估，首先由各年別及年齡層分別計算出利用率，詳如表 4-5-2 與圖 4-5-1 所示，其利用率為中醫利用人次/人口數，求出 1996-2006 年平均利用率；推估各年中醫利用率為前一年利用率 $\times(1+\text{平均增加率})$ ，由此類推之數據得知 2008 年平均每人利用中醫為 1.31 次，推算利用人次將逐年遞增至 2018 年為 1.61 次，未來十年預估將增加 22.63%；由表 3-6-3 資料顯示，2008 年利用最多人次為 61 歲至 70 歲平均每人利用 1.74 次，至 2018 年利用人次最多為 41 歲至 50 歲的 2.15 次，因此利用之年齡層有逐漸下降趨勢。整體平均利用率有遞增情形，而利用人口呈現年齡下降的現象。

台灣地區中醫醫療門診利用人次在 2008 年為 32,890,748 人如表 4-5-3 與圖 4-5-2 所示，推估至十年後 2018 年，中醫利用人次增加至 42,129,405 人，利用人次成長 31.13%，推估中醫利用人次為經建會臺灣地區人口推估數 $\times$ 推估各年中醫利用率。由中醫利用人次逐年增加的趨勢，得知利用人次增加的幅度遠大於十年後人口推估數 2.98%的增加率，進一步分析發現，2008 年與 2018 年各年齡層中醫醫療利用

最多皆為 41 歲至 50 歲，而平均成長率增加最多的為 91 歲至 100 歲之中醫利用，未來十年此年齡層中醫利用增加率為 238.87%，推估 2018 年比 2008 年利用率增加了兩倍之多，其次為 61 歲至 70 歲增加了 117.32%，此年齡層未來十年增加了一倍多。各年齡層中醫利用增加的幅度與人口推估增加幅度顯示，增加最多皆為 91 至 100 歲的年齡組，其次為 61 至 70 歲的年齡組別。因此應多注意老年人口在中醫利用比例上的改變，預估會有逐年遞增的趨勢。

各年平均每人一年中醫醫療費用，詳如表 4-5-4 與圖 4-5-3 所示，其每人利用費用為中醫利用費用/人口數，求出 1996-2006 年平均費用率；推估各年中醫利用率為前一年費用率 $\times(1+平均增加率)$ ，由此類推之數據得知 2008 年平均每人中醫費用為 800 元，推算利用費用將逐年遞增至 2018 年為 1,142 元，未來十年預估將增加 42.81%。由 2008 年及 2018 年以年齡層分析平均每人中醫花費最多皆為 71 歲至 80 歲，2008 年平均每人花費 1,046 元，至 2018 年增加至 1,458 元，此年齡層未來十年增加 39.30%；以人口數來看，中醫利用以 21 歲至 30 歲中醫費用增加最多，十年來平均每人中醫費用增加 59.66%。因此未來十年每人花費中醫之費用用逐年遞增情形。

中醫醫療利用費用如表 4-5-5 與圖 4-5-4 所示，在 2008 年為 19,467,603,771 元推估至十年後 2018 年中醫利用費用增加至 29,720,322,550 元，利用費用成長 52.70%，推估中醫利用費用為經建會臺灣地區人口推估數 $\times$ 推估各年每人中醫利用費用。可看出中醫利用費用有逐年增加的趨勢，利用費用增加的幅度遠大於人口推估數的增加率及中醫利用人次增加率。以各年齡層分析發現，2008 年與 2018 年各年齡層中醫醫療利用費用花費最多皆為 41 歲至 50 歲，而平均成長率增加最多的為 91 歲至 100 歲之中醫利用費用，此年齡組別由上述公式推估未來十年中醫利用費用在增加了 310.44%，2018 年比 2008 年在 91 歲至 100 歲中增加了三倍之多的費用於中醫醫療費用上，此年齡組別與中醫利用人次未來十年增加最多的年齡組別相同，都皆為 91 歲至 100 歲增加的幅度最大。因此應多注意老年人口在中醫利用費用的比例上在未來十年會有逐年成長的趨勢，應進一步瞭解老年人口中醫利用需求的方向。

各年平均每人每次中醫醫療費用，詳如表 4-5-6 與圖 4-5-5 所示，每人利用費用為中醫利用費用/中醫利用人次。2008 年平均每人每次中醫費用為 607 元，至 2018 年每次中醫醫療費用上升為 715 元，有逐年增加的現象，未來十年預估將增加 17.85%。由 2008 年及 2018 年

以年齡層分析，各年齡層在中醫花費上均有逐年上升的現象，未來十年中醫利用以 81 歲至 90 歲之增加最多 29.32%，整體而言，每人每次之中醫醫療費用隨年齡增加而增加，中醫醫療費用之利用情形，有漸漸偏老年化之傾向。

## 第五章 討論

本章為討論部分，共分五節，第一節中醫醫療利用情形討論，第二節中醫疾病類型與中醫師專科人力結構推估，第三節中醫整體醫療體系規劃政策專家意見趨勢，第四節未來十年中醫醫療利用之推估，第五節研究限制之討論，以下分別敘述之。

### 第一節 中醫醫療利用情形討論

#### 一、中醫門診利用率分析

本研究針對全台灣民眾有利用中醫醫療進行分析，結果發現有利用中醫人數佔全國民眾人口數的 87.27%，此結果與林致坊在 1998 年以健保局北區資料分析得中醫門診利用率為 22.00%，楊禎祺(1997)以全民健康保險高屏地區高使用頻率保險者為研究對象分析得中醫利用率為 11.4%及林云云(1992)過去一個月受訪者曾經利用過醫療服務有所差異，因為本研究是利用全台灣地區有使用中醫醫療利用民眾為研究對象進行分析，而非利用系統抽樣方式來進行，或僅針對在特定一個縣市地區進行調查。

在年齡別部份，本研究結果發現 31 歲至 40 歲與 41 歲至 50 歲的人口利用率最高，此結果與蔡文全(1994)利用公保資料分析結果為 65 歲至 69 歲利用率較高，李采娟、賴俊雄等(1999)研究結果得知 65 歲至 74 歲使用門診次數較高，翁瑞宏(2000)研究結果也發現年齡在 45 歲至 54 歲及 65 歲以上民眾利用率較其他年齡層高，陳雅惠(2003)研究的結果為 36 歲至 50 歲之間的利用中醫比率最高，梁淑勤(2003)研究的結果為 15 歲至 54 歲之間的就醫件數為最高，李丞華、周穎政等(2004)的結果為 35 歲至 65 歲間呈現高峰，由此可知道中老年人口較會利用中醫醫療。

在性別方面，本研究研究結果發現女性中醫醫療利用情形比男性高，與過去蔡文全(1994)、翁瑞宏(2000)、趙偉翔(2000)、梁淑勤(2003)、陳雅惠(2003)、李丞華與周穎政等(2004)及鄭旭真(2005)研究的結果發現女性中醫醫療利用情形皆高於男性，有著相同的研究結果。

#### 二、中醫門診利用次數分析比較

在中醫門診利用次數部份，本研究結果顯示從 1996 年至 2006 年平均一個人一年中醫門診利用次數為 1.23 次。與李采娟、賴俊雄等(1999)研究結果之 1.19 次、1.25 次、1.34 次，鄧振華(2002)研究結果為 2.35 次、3.99 次，陳雅惠(2003)研究結果為 3.71 次，明顯結果較低，

但與蔡文正、龔佩珍(2001)研究結果之平均 1.095 次有較高的情形，可能會有較高或較低的差異在本研究是利用全國有使用中醫師醫療民眾的資料庫進行分析，與上述利用問卷、抽樣設計方法調查全台灣的中醫師利用有所不同，所以會呈現出有不同的研究結果。

另外在過去羅紀瓊(1991)的研究利用勞保之次級資料，對勞保保險對象之中醫師門診利用進行研究分析，結果得知羅紀瓊的研究結果低於本研究的 1.23 次，會有如此的差異顯示中醫門診利用率有增加的現象，會造成利用率增長的情形可能有以下幾項因素：

- (一)保險對象差異：全民健康保險之保險對象與勞保之保險對象不同，全民健保之保險對象涵蓋舊時勞保、公保、農保、福保等保險對象，較勞保範圍廣泛。
- (二)全民健康保險誘發需求：1995 年全民健康保險實施後，民眾前往中醫門診就醫之部分負擔僅需花費 50 元，中醫傷科治療更施行 6 次一療程的制度，使得民眾就醫財務障礙降低，進而誘發民眾利用中醫門診需求。

### 三、中醫醫療費用分析比較

在中醫師門診醫療費用部份，在 1996 年至 2006 年平均每人每年之中醫醫療費用為 649.58 元，與翁瑞宏(2000)研究結果之 585 元，蔡文正與龔佩珍(2001)研究結果之 399.275 元，張育嘉(2001)研究結果之 829 元及陳雅惠(2003)研究結果之 424.06 元相比，有明顯偏低與較高的情形，另外在每人每次就診醫療費用平均為 538.86 元，與趙偉翔(2002)研究結果 395 元/次，有明顯偏高的情形，可能差異是其他研究是以問卷調查或抽樣資料檔進行分析，而與本研究利用健保資料庫中全國有利用中醫醫療的民眾為研究對象來分析而會有不同的結果。

## 第二節 中醫疾病類型與中醫師專科人力結構推估

本研究嘗試以疾病診斷之國際疾病分類碼(ICD-9-CM)歸屬中醫醫療專科別，以推估中醫若推動專科醫師制度時，各中醫專科之人力結構。

本研究結果發現中醫利用常見疾病為呼吸道疾病、徵候、症狀及診斷欠明之病態、損傷及中毒與消化系統疾病，此結果與蔡文全(1994)研究結果之肌肉骨骼系統、呼吸系統、消化系統，翁瑞宏(2000)研究結果之脫臼、扭傷及拉傷，梁淑勤(2003)研究結果之呼吸系統疾病為主，Fang-Pey Chen 等(2007)研究結果為呼吸系統、消化系統與神經系統疾病居多，各年中醫師利用之醫療服務相差不多，因為皆利用以全體

民眾為研究對象的公務人員保險資料與全民健康保險資料庫進行研究分析。

惟在就中醫診療診斷疾病之國際疾病分類碼(ICD-9-CM)歸屬中醫醫療專科別上的技術上，發現以診斷並因而進行所屬專科別分類其不正確性甚高且同一疾病歸屬兩個以上之專科別時其個別專科診療該疾病所佔之比率並無實證資料可以參佐，僅能憑醫師之經驗判斷，誤差值甚大。因此本研究雖就門診診斷關係群(Ambulatory Care Groups,ACGs)模式，建立分析中醫門診醫療服務歸類方式。但以本研究之實際操作經驗來說，在診斷碼無法對中醫醫療服務專科別作良好界定前，嘗試門診診斷關係群模式，建立分析中醫門診醫療服務歸類方式是不可行，可能需要以處置碼或用藥明細來取代分類基準。

### 第三節 中醫整體醫療體系規劃政策專家意見趨勢

專家意見部分由於開會當天部分中醫實務界之專家因為衛生署全民健康保險醫療費用協定委員會當天臨時召開會議導致會議中代表中醫實務界之出席者銳減，雖經事後補寄問卷追蹤但回覆率偏低。然就有回覆的意見中可發現，大多數的專家學者認為人口老化對於中醫醫療利用應有影響，但就實際健保部分之醫療利用上來看卻不明顯，可能是普遍認為中老年人慢性病部分因需長久服藥民眾可能選擇作用緩和之中醫醫療；但實際上慢性疾病往往是在西醫醫療部分被診斷出來，加上民眾之就醫習慣改變不易，實際上人口老化在慢性病醫療上中醫醫療服務並無扮演一重要的角色，多數專家學者似乎期待中醫應在慢性疾病之醫療服務上有較多的積極作為。

在中醫師專科制度上的見解，專家的共識雖有七成學者專家認為需要建立中醫師專科制度，但僅五成左右專家認為需要在 6 年內來發展，有一成四的專家認為 10 年以後再發展。似乎在中醫師專科制度發展上意見仍分歧；倒是若要發展中醫專科醫師制度主導規劃單位有五成學者專家認為應由衛生署中醫藥委員會、三成學者專家認為由中醫師公會全聯會、僅有一成學者專家認為由衛生署醫事處來主導，因此專家學者認為衛生署中醫藥委員會在中醫醫療事務上有積極之角色扮演。在假設需要建立中醫專科醫師制度的條件下，內科、傷科與針灸科部分是較有共識的部分，實際上由西醫醫療的專科醫師制度發展來看，過度專科化對民眾醫療服務品質上是否有增進是有爭議的，中醫醫療目前之服務均為門診服務，更需要的是全人的服務，除了傷科與針灸科部分有其特殊性，似乎中醫專科化的迫切性並非如此高。

但若從科學化與醫療服務分工創新上，中醫醫療服務不專科化將無法突破中醫醫療服務目前診療疾病範圍與就醫民眾之特性，因此如何兼顧中醫醫療整體發展考量中醫醫療專科化問題是值得進一步探究。此外中醫醫療發展與全民健康保險支付制度及費用總額相關相關，若要發展專科制度是否要與中醫健保支付關連也是另一問題，人口老化對中醫目前醫療服務利用量與診療疾病影響不大之下，中醫在專科化發展上可以有相當時間加以斟酌考量。

#### 第四節 未來十年中醫醫療利用之推估

為推估未來十年中醫醫療利用受人口變動之影響，本研究由健保資料庫之各年別及年齡層分別計算出利用次數再除以各年齡層之人口數算出各年與各年齡層之利用率，以 1996 至 2006 年間之平均利用率之成長率為自然成長率之推估基礎，再算出每年的成長率，其次算年平均成長率為 2.72%，再推估各年中醫利用率為前一年利用率 $\times(1+$ 平均增加率)，以此類推得知 2008 年平均每人利用中醫為 1.31 次，推算利用平均每人每年利用中醫人次將逐年遞增至 2018 年為 1.61 次，這樣的推算模式與在李采娟、賴俊雄等(1999)利用電腦模擬模式建立民眾需求推估，此模擬模式考量便向為各年齡層平均每位民眾一個月中醫醫療利用次數，估算出每年每位民眾對中醫需求的成長率為 2.401%，得知 1998 年為 1.19 次、2000 年為 1.25 次、2003 年為 1.34 次，其結果與本研究結果的成長率之推估結果相似。

由於中醫醫療利用呈現年齡中立化且高齡與低齡者在利用次數較低的情況下，若利用率模型未受其他因素影響下，中醫醫療利用在增加幅度上反而受到人口結構老化影響下，總醫療利用次數成長反而減緩。對中醫醫療體系將成為隱憂，中醫醫療利用在各年齡層之利用率差別不大，僅在 40 歲與 50 歲年齡層有稍高的利用率，恐被視為保健醫療定位。人口老化與慢性疾病所增加的醫療利用率未能給中醫帶來更多契機，若不能在人口老化與慢性疾病的醫療服務上提供更積極的服務，而中醫師人力再持續增加將造成中醫醫療的更惡性競爭。中醫醫療服務與供給有密切的關連，本研究分析中醫醫療利用與所在地之鄉鎮之中醫師人數有九成以上之相關與蔡文正(2001)的研究相似，從供給面的角度來看，中醫界若能將新進中醫師人力引導至中部地區以外的縣市，在中醫師不足的鄉鎮市區中，將有助於中醫醫療服務對於居住於非都會區的老年人口與幼年人口在使用中醫醫療服務的交通障礙，也會增加在中老年者於慢性病與多重疾病醫療時選擇中醫醫

療服務之機會。

因此，以目前的中醫醫療體系的服務型態來看，未來十年內人口變動在中醫醫療利用率與中醫診療疾病型態上，並未對中醫醫療利用產生重大的衝擊。所以中醫界無須在近 10 年去致力擴充中醫師人力之數量來因應，反而應可著重於人力地理分佈均衡與中醫師人力之素質提升，以增加民眾對中醫醫療服務之可近性與可用性。

### 第五節 研究限制討論

- 一、中醫就診科別問題：在健保資料庫中沒有民眾就診中醫類別是屬於內婦兒、針灸、傷科三大類，因次本研究無法詳細瞭解且分析中醫各科別的利用率情形，以利未來中醫專科化之發展。
- 二、本研究是以次級資料庫為研究資料來源，無法瞭解民眾本身選擇中醫醫療之考量，未來可增加問卷調查，了解民眾選擇中醫醫療的考量因素。

## 第陸章 結論與建議

本章為結論與建議部分，共分二節，第一節說明本研究發現的結果，第二節為針對研究結果所提的建議，以下分別敘述之。

### 第一節 結論

本研究之主要結論如下：

- 一、中醫醫療利用分佈與人口結構分佈相類似，有年齡中立化現象即年齡別之中醫醫療利用差異不大，若中醫醫療體系在無重大變革下，未來十年中醫醫療利用受人口結構老化衝擊不大，中醫醫療費用受自然成長影響可能高於人口結構老化問題。
- 二、未來十年台灣地區人口老化速度相當快速，特別是 65 歲以上的老人不論是在數量上與其所佔人口之比率都會有顯著提升，老人在醫療利用與費用是屬於使用頻率較高族群；中醫醫療平均使用率較高族群落於 30-70 歲之間，使用者偏好年齡分布呈現 M 型分布，但全人口總醫療使用率在各年齡別分布則呈現 A 型分布。
- 三、中醫醫療利用於年幼者及高齡者受限於急症與醫療服務特質，相對利用率較低，當人口結構轉為少子高齡化後，中醫醫療利用在高齡部分利用率若未能增加成長率，中醫醫療規模有被壓縮之危機，在高齡化後可能有許多醫療利用為西醫醫療所取代。
- 四、企圖以國際疾病分類方式區分疾病歸屬中醫專科類別，因專科認定與疾病歸屬不易，可行性不高。中醫是否因為人口結構老化需要進行中醫專科醫師制度，研究結果並無顯現其需要性，中醫師專科醫師制度推行與否、時機中醫界仍無普遍共識。
- 五、健保中醫疾病類型，以健保制度下所規劃以國際疾病分類 ICD-9-CM 作為費用申報之基礎下，所取得健保資料庫分析中醫門診疾病類型乃是依 ICD-9-CM 下以之分類基礎下來進行區分，因此看來近十年來無太大變化；屬於徵候、症狀及診斷欠明之各種病態比率相當高，中醫疾病診斷以徵候為主與西醫以病因為主方式有異，在以病因為主的疾病分類模式下進行中醫疾病類型分類，無法明顯觀察進 10 年疾病類型變動。

## 第二節 建議

針對以上研究的結果，本研究給予幾項建議：

- 一、中醫醫療利用部分，建議加強民眾對中醫醫療使用之知識，並提供高齡與低齡者之利用管道；特別是高齡者在多重疾病、重症病患、長期照護與安寧療護之使用選擇之開發。
- 二、中醫醫療過度著重門診服務，建議未來中醫可加強於長期照護機構、醫院服務與住院服務之開拓，才能在人口老化後提供高齡者中醫醫療服務，解除中醫在中高齡者之使用量相較西醫來的低之問題。
- 三、專科醫師制度雖是醫療發展之趨勢，有可能替目前中醫醫療體系在照護之疾病類型僅限的結構有所突破，進一步提高中醫師之素質與專業地位，在專科制度發展的同時又能何顧及原有中醫整體治病的優點，免去過度專科化問題，值得更小心規劃，或許除了原有傳統中醫專科區分，亦可考量以老人專科之專科化方式，將是另類思考模式。但中醫師的專科醫師制度在中醫界仍有較多不同之看法之際，宜由中醫界與中醫藥委員會審慎討論後再做出政策規劃。
- 四、建立中醫疾病分類系統，目前我國中醫疾病分類採用西方醫療之疾病分類系統如 ICD-9，造成許多疾病無法適當分類，在本研究結果顯示，徵候、症狀及診斷欠明之病態的疾病利用人次佔率居疾病類別排行榜的第二位，因此建議衛生主管機關可以早日建立適合我國中醫醫療的中醫疾病分類系統，以充分顯現中醫門診之疾病分佈情形及強化中醫門診案件審查效益。
- 五、中醫醫療利用與疾病類型，在未來十年內其變化與衝擊不大之影響下，相關連的中醫師人力之數量供給政策的改變更要趨於保守與審慎。此外，台灣各縣市與鄉鎮區域人口之數量與結構依然是影響醫療利用最主要因素，因為中醫師人力在鄉鎮、縣市供給差異甚大，中醫醫療在台灣中部區域以外可近性的強化，更能配合人口老化後老年人對醫療服務可近性需求之滿足，同時也能補足老年人口在中醫醫療利用機率偏低的部分原因。

## 誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會(計畫編號：CCMP97-RD29)提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

另也特別感謝中國醫藥大學學士後中醫學系系主任陳立德博士在中醫醫療專業知識上與推薦中醫療實務界之專家提供寶貴意見，使本研究能順利進行完成。此外，中華民國中醫師公會全國聯合會張秘書長志鴻醫師也提供相當多中醫醫療利用分佈之分析經驗，褚柏菁、卓益璋與何宗融等三位醫師提供中醫疾病診斷分科之參考意見，中國醫藥大學張副校長永賢教授也提供相當多的疾病診斷分類之參考意見及參與本研究專家政策德菲的所有專家學者在此一併致謝。

最後要感謝的是引領我們從事中醫政策與中醫人力研究的中國醫藥大學賴俊雄教授，沒有他在中醫政策研究上的開拓就沒有今天我們這些相關的研究，在賴俊雄教授的鼓勵與指導下我們才能順利完成此研究，在此表達最深摯的謝意。

## 參考文獻

### 中文部份

1. 于大雄、馬正平、張聖原：台灣泌尿科專科醫師人力資源之剖析。中華民國泌尿科學會雜誌 1999；10(3)：99-102。
2. 中央健康保險局：中醫門診常見疾病 ICD-9-CM 之 2001 年版與 1992 年版對照表。2008 年 8 月 3 日，取自 [http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=1&menu\\_id=&webdata\\_ID=1008](http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=1&menu_id=&webdata_ID=1008)，2005。
3. 內政部：中華民國 94 年老人狀況調查結果。內政部，台北，2005。
4. 方志玄：中老人罹患主要疾病之研究。桃園，國立中央大學統計研究所碩士論文，2004。
5. 毛政賢：社區老人社會支持與醫療利用之相關性研究-以苗栗縣為例。臺中亞洲大學健康管理研究所碩士論文，2006。
6. 毛慧芬、紀彥宙、吳淑瓊：台灣長期照護之職能治療人力需要推估。職能治療學會雜誌 2007；25(2)：35-52。
7. 王香蘋：台灣老人健康狀況與健康變化的性別經驗探討。嘉義，國立中正大學社會福利系博士論文，2001。
8. 王雲東：臺灣地區社區老人醫療服務使用率影響因素之研究-一個健康資本模型應用的初探。社區發展季刊 2005，110：216-230。
9. 王馨儀：氣喘門診照護對可避免住院之影響。臺北，國立臺灣大學醫療機構管理研究所碩士論文，2006。
10. 石曜堂、葉金川、楊漢淙、羅紀琮、張明正、吳正儀：台灣地區國民自付醫療費用調查：1992 年國民醫療保健支出調查之初步發現。中華公共衛生雜誌 1994；13(6)：473-484。
11. 江哲超：老人資本、自評健康與醫療資源使用相關性之研究。嘉義，南華大學社會學研究所碩士論文，2003。
12. 何始生：台灣地區麻醉專科醫師人力供需之研究。桃園，長庚大學醫務管理學研究所碩士論文，2004。
13. 何明宗、王智弘、林曜祥：臺灣地區耳鼻喉科醫師人力供需之研究。臺灣耳鼻喉頭頸外科雜誌 2007；42(2)：43-50。
14. 何敏夫：醫檢人力資源之評估。臺北：行政院衛生署八十一年度委託研究計畫，1992，。
15. 吳成方、李玉春、張禹斌、連倚南：台灣地區物理治療人員生產力及供需之分析研究。中華民國物理治療學會雜誌 1995；20(1)：68-80。

16. 吳肖琪：健康保險與醫療網區域資源對醫療利用之影響。臺北，國立台灣大學公共衛生研究所博士論文，1991。
17. 吳英璋、許文耀、翁嘉英：臨床心理師現況分析與未來需求研究。臺北：行政院衛生署八十九年度委託研究計畫，2000。
18. 吳淑瓊、梁浙西、張明正、林惠生、孟蘿拉：台灣老人醫療服務之使用。中華民國公共衛生雜誌 1994；13(2)：168-182。
19. 吳鈴珠、陳幼梅、林盈慧、潘純媚：加護病房護理人力供求之探討。The Kaohsiung Journal of Medical Sciences 1993；9(6)：361-370。
20. 呂源三、莊玉嬪、詹德欽、莊家銘、洪弘昌：老人健康需求與長期照護觀點。台灣老年醫學雜誌 2006；2(1)：1-11。
21. 李丞華、周穎政、陳龍生、林慧修、馬可容、羅宜菁、徐幸妙：九二一地震對醫療服務利用率之影響。臺北：行政院衛生署八十八年及八十九年度委託研究計畫，2000。
22. 李丞華、周穎政、陳龍生、張鴻仁：全民健保中醫門診利用率及其影響因素。臺灣公共衛生雜誌 2004；23(2)：100-107。
23. 李佩思：老人醫療服務利用之相關因素探討-追蹤 1994~2000 年高雄市三民區社區老人。高雄醫學大學公共衛生學研究所碩士論文，2003。
24. 李卓倫、紀駿輝、賴俊雄：醫療需求研究之分析方法與限制-以中醫門診為例。公共衛生 1996；22(4)：247-255。
25. 李卓倫、藍忠孚、洪錦墩、梁亞文：衛生署醫事人力相關科技研究計畫評估。臺北：行政院衛生署九十四年度委託研究計畫，2005。
26. 李卓倫：中醫醫療利用率及其影響因素探討。中醫藥年報 2004；22(2)：1-82。
27. 李卓倫：民眾尋求與利用健康服務的行為模式。公共衛生 1987；14(1)：42-59。
28. 李采娟、賴俊雄、梁文敏、李卓倫、紀駿輝、詹倖宜：民眾中醫醫療利用與中醫師人力供給之規劃研究-以數學方程式之電腦模擬模式為規劃工具。臺北：行政院衛生署八十八年度委託研究計畫，1999。
29. 李奕慧、尤瑞鴻、項秋梅：偏遠地區社區醫療照顧計劃之評估-花蓮縣秀林鄉之實證研究。臺灣公共衛生雜誌 2001；20(3)：216-227。
30. 李宣緯、葉玲玲、王金龍、徐聖輝、黃達夫：癌症住院病人精神醫療照護服務之醫療利用研究。臺灣公共衛生雜誌 2002；21(4)：278-288。

31. 李珮端：台灣中部地區中西藥物併用之概況調查。中醫藥年報 2002；413-459。
32. 李進賢：西元 2012 年台灣耳鼻喉專科醫師的人力預測。中華民國耳鼻喉科醫學會雜誌 1995；30(1)：76-82。
33. 李隆安、藍忠孚、吳肖琪：人口老化對全民健康保險醫療利用與費用影響之評估研究。臺北：行政院衛生署八十七年度委託研究計畫，1998。
34. 李漢修：全民健康保險中醫利用概況簡介。醫院 1999；32(4)：15-23。
35. 林云云：中西醫療利用型態的文獻回顧與實證研析。中華家醫誌 1992；2(1)：1-3。
36. 林亞蓉、楊榮森、曹昭懿：臺灣全民健康保險制度下髖關節置換手術之醫療利用與費用。物理治療 2007；32(4)：200-209。
37. 林奇霆：以全民健保 2004-2005 年承保抽樣歸人檔分析道路交通事故住院患者之醫療利用情形及其相關因素。臺北，國立臺灣大學醫療機構管理研究所碩士論文，2008。
38. 林思甄：牙醫醫療利用風險因子之探討。臺中，中國醫藥大學醫務管理研究所碩士論文，2004。
39. 林昭庚、施純全、蘇奕彰、李采娟、蔡金川、陳俊明、陳韻如：台灣中醫師人力現況調查與分析。臺北：行政院衛生署中醫藥委員會九十六年度委託研究計畫，2007。
40. 林美志：社區老人健康行為、健康狀況、生活品質與醫療資源使用情形之探討-以高雄縣旗美地區為例。高雄醫學大學醫務管理學研究所碩士在職專班碩士論文，2007。
41. 林致坊：全民健康保險北區分局中醫門診利用之研究。臺北：國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文，1998。
42. 林維娟、張鴻仁、王本仁、周穎政、李丞華：影響住院病患跨區利用之因素。臺灣公共衛生雜誌 2004；23(6)：453-461。
43. 邱于華：台灣中老年糖尿病患健康行為對住院服務利用影響之探討。臺北，國立臺灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，2007。
44. 邱啟潤、郭素娥、陳惠珠：高雄市有慢性健康問題的老人利用社區醫療資源情形的探討。The Kaohsiung Journal of Medical Sciences 1994；10(10)：583-591。
45. 邱清華、陳金生、陳太義、賀步甲：台灣地區中醫醫療狀況及需求之調查研究。臺北：行政院經濟建設委員會七十九年委託研究

- 計畫，1990。
46. 邱清華、韓良俊、邱丕霞、洪錦墩、楊蕙芳：牙醫醫療體系規劃之研究：牙醫人力供需之研究。臺北：行政院衛生署八十一年度委託研究計畫，1992。
  47. 柯靜芬：全民健保制度下三十五歲以上保險對象牙科門診利用及其相關因素之研究。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士在職專班碩士論文，2007。
  48. 洪錦墩、李卓倫、李淑芬、黃昱瞳、施雅文、林佩君、賴慧仙：台灣地區中醫師人力現況分析及未來需求之推估。臺北：行政院衛生署中醫藥委員會九十六年度委託研究計畫，2007。
  49. 洪錦墩、李卓倫、陳淑雯、宋文娟、鄭瑛琳、施雅文、林怡秀：台灣地區基層醫師人力之現況與未來需求之推估。臺北：行政院衛生署九十五年委託研究計畫，2006。
  50. 洪錦墩、藍忠孚、宋文娟：台灣地區內科醫師人力之數量與地理分佈。醫務管理期刊 2003；4(1)：39-54。
  51. 胡名霞、許書旋、江秀玲、吳淑瓊：全國長期照護物理治療人力需求推估。物理治療 2006；31(1)：15-24。
  52. 胡雅茜：台灣老人醫療服務需求與居住安排之實證研究，桃園，國立中央大學產業經濟研究所碩士論文，2006。
  53. 徐清江、蔡光昭：中興新村老年居民醫療服務利用之研究。臺北：行政院衛生署八十年度委託研究計畫，1992。
  54. 翁瑞宏：全民健康保險中醫門診醫療利用之研究。臺中，中國醫藥學院醫務管理研究所碩士論文，2000。
  55. 張育嘉：中醫醫療資源對醫療利用之影響：可用效應與誘發效應之分析。臺北：國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2001。
  56. 張其鈺：社會資本與家庭結構對健康及醫療資源利用之影響-台灣地區老人之實證研究。桃園，國立中央大學產業經濟研究所碩士論文，2002。
  57. 張金堅、陳炯年、朱樹勳：全民健保後外科醫師人力之調查與分析。醫學教育 1998；2(3)：273-281。
  58. 張媚、余玉眉、陳月枝、田聖芳：台灣護理人力規劃研究。台灣醫學 2005；9(2)：149-156。
  59. 張媚、陳韻宜：長期照護護理人力供需推估研究。臺北：行政院衛生署九十一年度委託研究計畫，2002。
  60. 張媚：台灣地區公元二千年護理人力供給之推估。臺北：行政院

衛生署八十四年度委託研究計畫，1995。

61. 張雅雯：醫療利用可近性-台灣老人之實證研究。桃園，國立中央大學產業經濟研究所碩士論文，2002。
62. 張鴻仁、黃信忠、蔣翠蘋：全民健保醫療利用集中狀況及高、低使用者特性之探討。臺灣公共衛生雜誌 2002；21(3)：207-213。
63. 梁淑勤：全民健保中醫門診利用之研究。臺中，中國醫藥學院環境醫學研究所碩士論文，2003。
64. 盛華、楊銘欽、王南梅、李宗伊、鍾玉梅、劉樹玉、鄭志卿、葉文英、李恩佩、吳侑璇、張佳惠：聽語人力供需實證研究。中華民國聽力語言學會雜誌 2007；20：8-37。
65. 莊媠婷：以全民健保 1996-2001 年承保抽樣歸人檔分析下背痛病人之醫療利用。臺北，國立臺灣大學醫療機構管理研究所碩士論文，2004。
66. 莊榮霖：全民健保對老人財務負擔及醫療需求的影響-以雲嘉南地區為例。醫務管理期刊 2002；3(2)：72-82。
67. 許志成、羅勻佐、徐瑱淳、許雅婷、羅慶徽：臺灣老人人口分佈與自覺健康之地區性差異。臺灣家庭醫學雜誌 2007；17(2)：59-72。
68. 許芳瑾：痛風患者的醫療利用分析。臺中，中國醫藥大學醫務管理研究所碩士論文，2003。
69. 郭乃文、湯澡薰、林宜柏：我國中醫師人力供需推估之研究。臺北：行政院衛生署八十八年度委託研究計畫，1999。
70. 郭巧儀：多醫就診者之醫療利用及其影響因素。臺北，國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2004。
71. 陳保中、鄭尊仁、黃耀輝、張蓓貞、張沂菁、許翠華：職業病防治人力之供需推估與發展方向。臺北：行政院衛生署八十八年度委託研究計畫，1999。
72. 陳惠真、王香蘋：台灣老人健康狀況初探：1989 年至 1999 年。臺灣家庭醫學雜誌 2005；15(1)：25-35。
73. 陳雅惠：以存活分析方法探討中醫醫療利用率。臺中，中國醫藥學院醫務管理研究所碩士論文，2003。
74. 陳漢雅：以全民健保 2000-2003 年承保抽樣歸人檔分析過敏性鼻炎患者之醫療利用情形及其相關因素。臺北，國立臺灣大學醫療機構管理研究所碩士論文，2005。
75. 陳楚杰、楊銘欽、黃昱瞳、林恆慶、楊長興：台灣地區 1976-2000 年護理人力地理分布之初探。醫護科技學刊 2004；6(2)：97-107。

76. 陳榮邦、洪聖慈、張政彥、廖漢文、萬永亮、陳良光、于俊：台灣放射線診斷專科醫師於未來十年人力供給與需求之評估。中華放射線醫學雜誌 2007；32(2)：71-80。
77. 曾郁雯：台中市特考與非特考之健保特約中醫師門診量及健保申報費用之比較-以 1999 年為例。臺中，中國醫藥學院中國醫學研究所碩士論文，2003。
78. 曾淑芬、曾以人、梁亞文、薛宏昇：中醫系學生生涯發展與未來社會供需推估。臺北：行政院衛生署八十八年委託研究計畫，1999。
79. 曾曉琦：健康狀況變化對老人醫療服務利用的影響。臺北，國立台灣大學公共衛生學研究所碩士論文，1995。
80. 游熙明：中醫院所病人自費醫療行為之研究。臺北，臺灣大學會計與管理決策組碩士論文，2007。
81. 黃月桂、黃博彥、陳淑婷：全民健保實施對牙醫師人力結構變化之研究。臺北：行政院衛生署八十八年下半年及八十九年度委託研究計畫，2000。
82. 黃金安、翁瑞宏、蔡文正、胡為雄、楊大羽：全民健康保險老人急診醫療利用分析。The Kaohsiung Journal of Medical Sciences 2003；19(3)：113-120。
83. 黃美玲：門診藥品部分負擔對老年民眾醫療利用影響之研究。國立臺灣大學會計學研究所碩士論文，2001。
84. 楊禎祺：全民健康保險高屏地區高使用頻率保險對象-就醫動機及行為探討。高雄醫學大學公共衛生學系碩士論文，1997。
85. 詹佩玲、葉柄強、吳岱霖：台灣地區神經專科醫師人力推估。醫護科技學刊 2005；7(4)：393-402。
86. 雷秀麗：臺灣地區慢性透析病患醫療利用及死亡率之分析。臺北，國立陽明大學公共衛生研究所碩士論文，2001。
87. 廖華芳、柴慧敏、江東亮：公元 2010 年台灣地區物理治療人力之供需(包括早療人力)。臺北：行政院衛生署八十八年下半年及八十九年度委託研究計畫，2000。
88. 廖華芳、賴金鑫、柴惠敏、楊志良、王榮德：台灣地區公元 2000 年物理治療人力供求之研究。中華民國物理治療學會雜誌 1995；20(1)：52-67。
89. 廖繼鉉：我國中老年醫療使用及對全民健保醫療費用影響之探討。嘉義，國立中正大學社會福利學系碩士論文，1997。
90. 趙偉翔：新制部分負擔對中醫門診利用影響。臺北，國立陽明大

- 學衛生福利研究所碩士論文，2002。
91. 劉景昇、張素紅、嚴秀娟、廖國棟、汪魯培：台灣地區中醫醫院附設長期照護機構可行性之探討。臺北：行政院衛生署八十九年度科技研究發展計畫，2000。
  92. 劉慧俐、王鴻昌：保險給付病患與非保險給付病患居家照顧利用因素之探討。The Kaohsiung Journal of Medical Sciences 1999；15(6)：382-395。
  93. 劉樹泉、李燕鳴：新店市老人醫療照顧需求的先驅調查。臺北：行政院衛生署八十年度委託研究計畫，1992。
  94. 蔡文正、龔佩珍、楊志良、江怡如：CT 及 MRI 醫療利用與影響費用因素。臺灣公共衛生雜誌 2005；24(6)：529-538。
  95. 蔡文正、龔佩珍：中醫醫療利用成長與醫師數增加之關係。台灣公共衛生雜誌 2001；20(6)：463-474。
  96. 蔡文全：公保各類保險被保險人中醫醫療利用之研究。國立台灣大學公共衛生研究所碩士論文，1994。
  97. 鄭旭真：中醫醫療利用影響之研究。臺北，輔仁大學應用統計學研究所碩士論文，2005。
  98. 鄭竣原：健康保險對台灣老人醫療需求的影響。桃園，國立中央大學產業經濟研究所碩士論文，2000。
  99. 鄧振華：台灣地區中醫醫療資源及民眾特質對中醫醫療服務利用之研究。臺中：中國醫藥學院醫務管理研究所碩士論文，2002。
  100. 賴俊雄、李卓倫、陳世堅、紀駿輝：中醫醫療需求與供給之整合研究。臺北：行政院衛生署八十一年委託研究計畫，1992。
  101. 戴行妍：山地醫療整合計劃的效果評估。臺北，國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2003。
  102. 謝明瑞：台灣人口老化的省思。2008 年 8 月 15 日，取自：<http://www.npf.org.tw/PUBLICATION/FM/092/FM-C-092-103.htm>，2003。
  103. 韓季霖：台灣地區醫師人力供需之研究-灰色預測模式之應用。臺北，銘傳大學管理科學研究所碩士論文，2001。
  104. 藍忠孚：全民健保後醫師人力供需現況與未來推估之研究。臺北：行政院衛生署委託研究計畫，1997。
  105. 魏美珠：老人利用醫療照護的情形及其決定因素。臺北，國立台灣大學公共衛生研究所碩士論文，1988。
  106. 羅紀瓊：勞保中醫利用。臺北：行政院衛生署八十年委託研究計

- 畫，1991。
107. 羅鈞令、吳錦喻、褚增輝：臺灣職能治療人力供需。台灣醫學 2004；8(1)：20-31。
  108. 羅鈞令：醫療院所中職能治療人力需求推估。職能治療學會雜誌 2004；22：82-92。
  109. 顧漢凌：全民健保體系下醫療資源分佈對個人醫療使用的影響。花蓮，國立東華大學國際經濟研究所碩士論文，2006。

## 英文部分

1. Aday, L. A. & Andersen, R. M.: A Framework for the Study of Access to Medical Care. *Health Service Research* 1974; 9(3): 208-220.
2. Albert, J. F., Sanderman, R., Eimers, J. M., & Heuvel, V.D.: Socioeconomic Inequity in Health Care: A Study of Services Utilization in Curacao. *Social Science & Medicine* 1997; 45(2): 213-220.
3. Andersen, R. M. & Aday, L. A.: Revisiting the Behavior Model and Access to Medical Care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior* 1995; 36: 1-10.
4. C. Fernandez-Olano, J.D. Lopez-Torres Hidalgo, R. Cerda-Diza, M. Requena-Gallego, C. Sanchez-Castano, L. Urbistondo-Cascales, A. Otero-Puime: Factors associated with health care utilization by the elderly in a public health care system. *Health Policy* 2006; 75: 131-139.
5. Daniel Laia and Neena Chappellb: Use of Traditional Chinese Medicine by older Chinese immigrants in Canada. *Family Practice* 2007; 24: 56-64.
6. David M. Eisenberg, Roger B. Davis, Susan L. Ethner, Scott Appel, Sonja Wikey, Maria Van Rompay, Ronald C. Kessler: Trends in alternative medicine use in United States, 1990-1997. *JAMA*1998; 280(18): 1569-1575.
7. Dunne, P., Patterson, C., Kilmartin, M., & Sladden, M.: Health Service Provision in Rural and Remote Areas: A Need Analysis. *The Medical Journal of Australia*1994; 161(18): 160-162.
8. Fang-Pey Chen, Tzeng-Ji Chen, Yen-Ying Kung, Yu-Chun Chen, Li-Fang Chou, Fan-Jou Chen and Shinn-Jang Hwang: Use frequency of traditional Chinese medicine in Taiwan. *BMC Health Services Research* 2007; 7(26): 1-11.
9. Gregory F. Nemeta, Adrian J. Baileyb: Distance and health care utilization among the rural elderly. *Social Science & Medicine* 2000; 50: 1197-1208.
10. Helen B. Miltiadesa, Bei Wub: Factors affecting physician visits in Chinese and Chinese immigrant samples. *Social Science & Medicine*2008; 66: 704-714.

11. Kathryn M. Younta, Emily M. Agreeb, Cesar Rebellonc: Gender and use of health care among older adults in Egypt and Tunisia. *Social Science & Medicine* 2004; 59: 2479-2497.
12. Lantz, P. M., Weigers, M., & House, J. S.: Education and Income Differentials in Breast and Cervical Cancer Screening- Policy Implications for Rural Women. *Medical Care* 1997; 35(3): 219-236.
13. Leung-Wing Chu, Alice Y.Y. Chiu, Iris Chi c: Falls and subsequent health service utilization in community-dwelling Chinese older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2008; 46: 125-135.
14. Luz Mar'ia Le'on-Mu~noz, Esther L'opez-Garc'ia, Auxiliadora Graciani, Pilar Guallar-Castill'on, Jos'e R. Banegas, Fernando Rodr'iguez-Artalejo: Functional status and use of health care services: Longitudinal study on the older adult population in Spain. *Maturitas* 2007; 58: 377-386.
15. Mckinlay, J. B.: Some approaches and problem in the study of the use of services-an overview. *Hournal of health and socian behavior* 1979; 13: 115-152.
16. Mechanic D.: *Medical Sociology. A Comprehensive text*, New York 1978.
17. Park, J., & Buechner, J. S.: Race, Ethnicity, and Access to Health Care, Rhode Island, 1990. *Journal of Health Social Policy* 1997; 9(1): 1-14.
18. Rosenstock I. M.: Historical Origins of the Health Brief Model. *Health Education Monographs* 1974; 2(4): 328-335.
19. Suchman E. A.: Stage of Illness and Medical Care. *Journal of Health and Social Behavior* 1965; 6: 114-128.
20. Wolinsky, F. D., Coe, R. M., Miller, D. K., Prendergast, J. M., Creel, M. J., & Ch'avez, M. N.: Health services utilization among the noninstitutionalized elderly. *Journal of Health and Social Behavior* 1983; 24: 325-337.
21. Xiao Xu, Divya A. Patel, Anjel Vahratian, Scott B. Ransom: Insurance coverage and health care use among near-elderly women. *Women's Health Issues* 2006; 16: 139-148.
22. Young Ik Cho, Shoou-Yih D. Lee, Ahsan M. Arozullah, Kathleen S. Crittenden: Effects of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly. *Social Science & Medicine* 2008; 66: 1809-1816.

表 2-1-1、醫療利用文獻整理

年代及研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1994 石曜堂、 葉金川、 楊漢淥等	台灣地區國民自付醫療費用調查：1992 年國民醫療保健支出調查之初步發現	本調查以全台灣地區現住戶為母全體，共抽樣 5500 戶，採結構式問卷面訪調查，共計完訪 4994 戶，21,617 人。	1.15 歲以上有保險者各類醫療利用次數皆較無保險者高，其中住院與中醫門診兩類相差約 2 倍。 2.年齡愈大醫療利用次數愈頻繁，女性平均較男性利用次數高。
1999 劉慧俐、 王鴻昌	保險給付病患與非保險給付病患居家照護利用因素之探討	本研究收集民國 83 年 9 月至 12 月全省居家護理單位之收案個案共 637 人，訪視回收問卷 434 份，回收率 68.1%，以描述性統計、複迴歸分析等方法分析資料。	1.本省閩南籍、住在都市化程度高者、有自己獨棟住宅、有醫療保險給付、且是在中部、東部接受居家護理服務者，有顯著的較多的居家護理利用次數。 2.接受居家照護時間長、每月利用次數多、且日常活動狀況差者亦有顯著較多次數的居家護理服務的利用次數。
2001 李奕慧、 尤瑞鴻、 項秋梅	偏遠地區社區醫療照護計劃之評估—花蓮縣秀林鄉之實證研究	採用準實驗設計已崇德、和平為介入區，銅門、文蘭為對照區，結合縱貫性研究方法，以 2 年為研究期間，等分為 4 個階段，分析健保醫療利用資料，評比介入區與對照區介入前後醫療利用的演變。	原住民、女性、嬰幼兒、老人等弱勢族群使用巡醫服務比例較高。
2001 蔡文正、 龔佩珍	中醫醫療利用成長與醫師數增加之關係	以衛生署規劃之次醫療區為觀察單位，以民國 85 年至 88 年間之資料為研究期間，各區域內之每人每年中醫醫療費用與利用次數為依變項，共計 236 個觀察值。	每萬人口中西醫人數、老年人口比率、幼年人口比率、女性人口比率皆顯著影響中醫醫療利用次數。

表 2-1-1、醫療利用文獻整理(續 1)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2001 雷秀麗	臺灣地區慢性 透析病患醫療 利用及死亡率 之分析	以實際健保申報連續透析 4 個月者為對象，以全民 健保 88 年之門住診醫療 費用清單明細檔與死亡 檔，分析其醫療利用及死 亡率，並探討其影響因 素。	研究結果發現女性、年 齡越高、保險類別第五 六類、教育程度較高、 未婚者的醫療利用率較 高。
2002 張鴻仁、 黃信忠、 蔣翠蘋	全民健保醫療 利用集中狀況 及高、低使用 者特性之探討	以健保局 89 年曾經參加 健保之所有保險對象為研 究對象(N=22,161,422)， 本研究每人平均醫療費用 為 14,662 元，百分位數為 79.4，取接近平均數之 80 分位數(15,174)為高、低使 用之分界點，進行資料分 析。	高使用者主要為老年人 口、住院、慢性病及重 症病患。
2002 李宣緯、 葉玲玲、 王金龍、 徐聖輝、 黃達夫	癌症住院病人 精神醫療照護 服務之醫療利 用研究	利用國內某癌症專科醫院 2001 年癌症住院病人的 資料檔，來分析精神醫療 利用情形及影響其精神醫 療利用的因素。	病人的年齡、住院日數 和病人於該次住院合併 精神疾病診斷碼的數目 均會影響癌症住院病人 是否接受精神醫療照護 服務。
2003 黃金安、 翁瑞宏、 蔡文正、 胡為雄、 楊大羽	全民健康保險 老人急診醫療 利用分析	研究資料來自民國 89 年 全民健康保險研究資料 庫，採次級資料分析，共 抽取 12 家醫學中心 519,003 筆成人(>14 歲)急 診就醫資料。	與非老人患者比較，老 人患者有較多的男性、 慢性病、重大傷病、不 需要部分負擔、門診高 利用、病情緊急、急診 留觀時間及每次急診就 診費用。
2003 戴行妍	山地醫療整合 計劃的效果評 估	研究之資料主要擷取自 89 年 8 月至 91 年 7 月， 由樣本醫院所承做 IDS 的 門診健保申報檔案門診費 用清單做分析。	IDS 計畫實施後，民眾 就診次數及費用均有增 加，且均受其年齡、性 別、就診機構數、村落 大小而影響。

表 2-1-1、醫療利用文獻整理(續 2)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2003 許芳瑾	痛風患者的 醫療利用分 析	本研究是以 85 年至 89 年全民健保承保抽樣歸人檔案為資料來源，進行全國痛風患者醫療利用分析。	1.痛風患者門診次數、平均每人門診費用、平均每次門診給藥日份在不同年齡層、性別、及年度別(85 至 89 年)間皆有顯著差異。 2.急診就醫次數在是否為低收入戶間有顯著差異。
2004 李承華、 周穎政、 陳龍生、 張鴻仁	全民健保中 醫門診利用 率及其影響 因素	運用次級資料分析，採用 2000 年的健保個人歸戶資料檔，進行門住診明細檔、重大傷病檔及戶籍資料等檔案串檔，共完成 88,101 名 2000 年在保且存活之我國國民為研究對象。	女性、40 歲到 70 歲、非原住民、居住在中度都市化之市鎮者、慢性病患者、居住於中醫師資源豐富及西醫師資源較少之地區，中醫門診利用率顯著較高。
2004 林維娟、 張鴻仁、 王本仁、 周穎政、 李丞華	影響住院病 患跨區利用 之因素	利用國家衛生研究院提供之 2000 年保險對象個人歸戶資料檔，進行住診明細檔、醫事機構檔、重大傷病檔及戶籍資料檔等檔案串聯，共完成 89,814 名具全國代表性樣本為分析對象。	1.西元 2000 年內台灣民眾住院人次有 21% 為跨越醫療區住院，跨區住院比例以雲林醫療區 57% 為最高，南投醫療區 49% 居次，而台北醫療區 8% 及高雄醫療區 9% 為最低。 2.對數複迴歸分析顯示四歲以下幼童、高薪所得者、手術病患、癌症及精神病等重大傷病患者，以及居住在醫師及醫院病床數較少之醫療區的民眾，均有顯著較高比例之跨區住院利用。
2004 林思甄	牙醫醫療利 用風險因子 之探討	以健康資料庫 2000 年個人承保資料」之 200,000 位民眾作為研究對象，比較民眾之個人特性、罹病狀況、先前牙醫醫療利用狀況及投保地區所得狀況之牙醫醫療利用狀況是否有差異。	研究結果顯示性別、年齡、職業別、投保地區都市化程度、投保薪資、投保地區醫療資源、罹病狀況及先前醫療利用經驗，皆影響牙醫醫療利用。

表 2-1-1、醫療利用文獻整理(續 3)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2004 郭巧儀	多醫就診者 之醫療利用 及其影響因 素	本研究運用 2000 年健保資料庫之承保資料檔、門診處方及治療明細檔、住院醫療費用清單明細檔、重大傷病證明明細檔等，另再串聯醫療資源資料、戶籍資料檔後，去除新生兒、年中死亡者、投保中斷者，尚餘 151,480 人為本研究之樣本。	研究結果顯示現行台灣多醫就診者多為兒童、老年人、榮民、健康狀況差者，以及居住於醫療資源豐富地區者。
2004 莊媿婷	以全民健保 1996-2001 年 承保抽樣歸 人檔分析下 背痛病人之 醫療利用	資料來源為全民健保資料庫承保抽樣歸人檔第一組和第二組 1996-2001 年資料，擷取 ICD-9-CM 前三碼為 720、721、722、724，並扣除罹病部位明確為胸、頸部者為研究對象，計有下背痛門急診 69,242 人次，住院 692 人次，急性下背痛療程 23,764 個療程。	研究發現下背痛 ICD-9-CM、前傾因素之性別、年齡和投保類別、使能因素之投保金額、是否為低收入戶和是否免部分負擔、需要因素之是否有重大傷病和是否有慢性病、就醫場所特質之權屬別、特約層級、就醫地點和就醫科別皆為影響下背痛病人醫療利用之重要因素。
2005 蔡文正、 龔佩珍、 楊志良、 江怡如	CT 及 MRI 醫 療利用與影 響費用因素	以台灣全民健保資料庫之全國申報資料，針對 1998 至 2001 年四年間 CT 及 MRI 利用情形，分析 CT 及 MRI 門診與住院醫療利用率及成長趨勢，並應用複迴歸分析找出影響 CT 及 MRI 醫療費用之相關因素。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一地區的 CT 或 MRI 儀器人口比、醫院醫師人口比、女性人口比率對每人每年 CT 或 MRI 使用費用呈顯著正相關。</li> <li>2. 一地區平均家戶所得對 CT 及 MRI 之利用費用為顯著負相關。</li> <li>3. 幼兒人比率及老年人口比率對 CT 或 MRI 之費用無顯著影響。</li> </ol>

表 2-1-1、醫療利用文獻整理(續 4)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2005 陳漢雅	以全民健保 2000-2003 年 承保抽樣歸人 檔分析過敏性 鼻炎患者之醫 療利用情形及 其相關因素	本研究運用全民健保 資料庫 2000 至 2003 年承保抽樣歸人檔， 以疾病分類號出現 「過敏性鼻炎及其 分類」者定義為本 研究之研究對象，合 計門急診 56,416 人 次(14,981 人)、住診 67 人、中醫門診 7,735 人次(2,403 人)。	門急診單次就醫之性 別、年齡、就醫季節、 合併氣喘、就醫醫事機 構權屬別、特約類別、 就醫地區健保分局別、 就醫科別與門急診醫療 利用對數值均呈顯著相 關。
2006 顧漢凌	全民健保體系 下醫療資源分 佈對個人醫療 使用的影響	根據台灣國家衛生研 究院提供民國 85 及 91 年全民健康保險承 保歸人檔之「門診處 方及治療明細檔」和 行政院衛生署公佈之 「醫事機構現況」的 資料，利用基本統計 分析及差異中差異模 型來探討醫療資源之 分佈與民眾醫療利用 的關係。	整體就診次數在不同地 區有顯著差異外，也發 現就診次數會因性別、 年齡而有不同變化。
2006 王馨儀	氣喘門診照護 對可避免住院 之影響	本研究使用 89 年至 91 年之全國健保檔， 研究對象在門診、急 診乃主診斷之國際疾 病分類碼為 493、並排 除診斷碼兼具 491、 492，可能為慢性阻塞 性肺病的病人，亦排 除有進行手術之病 人。	年齡、性別、疾病嚴重 度、低收入戶、固定就 醫地點、門診醫療機構 權屬別、評鑑等級、健 保分局別等，皆對於門 診、急診、住院醫療利 用有顯著影響。
2007 林亞蓉、 楊榮森、 曹昭懿	臺灣全民健康 保險制度下髖 關節置換手術 之醫療利用與 費用	利用全民健康保險學 術研究資料庫，採用 民國 86 年 7 月至 87 年 6 月及民國 91 年 7 月至 92 年 6 月之住院 醫療費用清單明細檔 及醫事機構基本資料 檔作比較。	1.全髖關節置換手術及 髖關節再置換手術者 皆以 60-69 歲及男性 居多。 2.半髖關節置換手術者 之手術人次及費用比 例皆為三者中最高， 且以高齡(70-79 歲)、 女性居多。

表 2-1-1、醫療利用文獻整理(續 5)

年代及 研究人 員	研究題目	研究方法	研究結果
2007 邱于華	台灣中老 年糖尿病 患健康行 為對住院 服務利用 影響之探 討	研究資料來自 2001 年 國民健康訪問調查，選 取四十歲以上自訴有 糖尿病的中老年個案 之調查資料，連結其 次一年一年中全民健 保住院服務使用申報 檔，作為資料分析使 用。	年齡大、低收入、外 省籍、原住民和金馬 籍的糖尿病個案，為 利用較多住院服務的 族群。
2007 柯靜芬	全民健保 制度下三 十五歲以 上保險對 象牙科門 診利用及 其相關因 素之研究	資料採用國家衛生研 究院提供之 2004 年全 民健保資料庫。分析 具全國代表性之承保 抽樣歸人檔，串聯承 保資料檔、門診處方 及治療明細檔、門 診處方醫令明細檔等 資料，經更正後共得 35 歲以上仍在保的 個案 96,406 位。	研究結果發現以女 性、年齡 45-54 歲、 投保健保局中區分局 、投保金額為 $\geq$ 40000 元者牙科利用 最顯著。
2008 林奇霆	以全民健 保 2004-2005 年承保抽 樣歸人檔 分析道路 交通事故 住院患者 之醫療利 用情形及 其相關因 素	本研究以承保抽樣歸 人檔 2004 年及 2005 年之第一組至第四組 樣本，抽出住院醫療 費用清單明細檔中外 因代碼 E_code 為 E810- E829 之道路交通事故 住院患者，做為本研 究對象。合計住院患 者 1,052 人，門診單 次就醫 11,060 人次， 門診歸人後為 947 人。	1.性別、年齡、就醫 場所特約類別、就醫 場所分局別與住院醫 療費用對數值有顯著 關係。 2.性別、年齡、交通 工具、就醫場所特約 類別、就醫場所分局 別則與單次門診醫療 費用對數值有顯著 關係。

表 2-1-1、醫療利用文獻整理(續 6)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1994 Dunne et al.	Health Service Provision in Rural and Remote Areas: A Need Analysis	研究資料取得是透過結構式問卷，面訪當地開業醫師與社區居民代表。評估澳洲東南部鄉村以及偏遠地區族群的醫療需求以及可獲取的服務的關係。	鄉村及偏遠地區居民因社經狀況差、生活型態、文化差異、教育程度以擊倒與缺乏交通運輸等原因而普遍有嚴重得健康問題。
1997 Park et al.	Race, Ethnicity, and Access to Health Care, Rhode Island	研究資料來源為羅德島健康部門在1990年針對6,536位成人，2,586家戶所進行的問卷調查，以非西班牙的白種人為對照組。探討羅德島上不同種族和族群在健康照護可進性的差異。	1.白種西班牙人、黑人及亞洲人相對於白種人，都較為缺乏固定的就醫資源及健康保險的給付。 2.除種族/族群外，年齡、性別、收入、教育、職業等也都會影響可近性。
1997 Latz et al.	Education and Income Differentials in Breast Cervical Cancer Screening- Policy Implications for Rural Women	利用 Population-based 的電話訪問，共計2346位婦女，探討鄉村地區婦女教育程度和收入差異對乳癌及子宮頸癌的篩檢成效。	1.教育程度及收入越高，使用乳癌及子宮頸癌的篩檢的頻率越高。 2.非財務因素是最大的可近性障礙，移除經濟上的障礙並不能顯著增加篩檢的數量。
1997 Albert et al.	Socioeconomic Inequity in Health Care: A study of Services Utilization in Curacao	研究資料來源為 Curacao Health Study，來探討社經地位和各種健康服務(基層醫師、專科醫師、住院、牙科、物理治療)利用率的關係。	1.社經地位的差異會造成醫療服務使用率的不平等。 2.高教育程度的人使用較多的牙科、專科醫師、物理治療以及住院醫療等服務。

資料來源：本研究自行整理(2008)。

表 2-2-1、民眾中醫醫療利用文獻整理

年代及 研究人 員	研究題目	研究方法	研究結果
1990 邱清 華、陳金 生等	台灣地區 中醫醫療 狀況及需 求之研究	以台灣地區所有家戶為 調查之母群體，以問卷 方式進行調查，總共發 出 1,820 份家戶問卷， 回收 1,815 份問卷，回 收率 99.7%。	有中醫勞保三家以上地區 為實驗組，中醫勞保三家以 下區為對照組。中醫傷科針 灸對照組三個月平均求醫 次數為 0.395 次/人，實驗組 之三個月平均求醫次數為 0.690 次/人，是對照組 1.75 倍。
1991 吳肖琪	健康保險 與醫療網 區域資源 對醫療利 用之影響	研究資料是民國七十七 年二月在宜蘭、花蓮、 彰化、新竹與屏東三個 醫療網區域，採多階層 隨機抽樣，選出 65 鄉鎮 村里，共訪得 2,018 戶 資料，合計有效問卷 1,978 戶、共計 9,741 筆 個人資料。	有健康保險者西醫門診、住 院及醫藥利用較多，中醫利 用較少。
1992 賴俊 雄、李卓 倫等	中醫醫療 需求與供 給之整合 研究	研究以結構性問卷為研 究工具，內容以閉鎖性 問題為主。以台灣地區 民眾為研究對象，抽樣 2,566 人，實際訪得樣本 為 1,358 人。	結果顯示全台灣地區民眾 於 1992 年、1996 年和 2000 年時平均每人每年看診中 醫的次數之中推估值分別 為 0.085 次、0.100 次和 0.102 次。
1994 蔡文全	公保各類 保險被保 險人中醫 醫療利用 之研究	研究將公務人員保險處 八十一年八月至八十一 年十月各公保特約中醫 醫療機構所列報醫療費 用，並配合使用者之特 徵等資料加以分析。	1. 每人平均費用為 322.36 元，私立中醫醫院在人次 及費用上均佔 86% 以上。 中醫治療疾病以肌肉骨 骼系統(佔 40.7%)、呼吸 系統(20.0%)、消化系統 (10.2%) 為主要。 2. 在三個月期間總平均 0.462 次，男性平均利用 次數為 0.414 次，女性 0.509 次。 3. 中醫利用比率：在三個月 期間總平均利用比率為 0.105，男性就診中醫者與 被保險人之比率為 0.096，女性 0.114。
1999 李漢修	全民健康 保險中醫 利用概況 簡介	研究是利用 1997 年健 保資料庫來分析當年民 眾中醫利用情形	中醫利用以一般案件 69% 最高，其次為慢性病、一般 案件最低，以 1997 年資料 歸戶後發現，同時使用中西 醫人數佔中醫利用人數 51.8%。

表 2-2-1、民眾中醫醫療利用文獻整理(續 1)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1999 李采娟、 賴俊雄等	民眾中醫 醫療利用 與中醫師 人力供給 之規劃研 究—以數 學方程式 之電腦模 擬模式為 規劃工具	研究以結構式問卷為研 究工具，內容以封閉性問 題為主，以 Andersen 之健 康行為模式架構探討社 會人口特質、健康信念、 醫療資源、健康狀況等因 素如何對民眾利用不同 中西醫療型態之影響。總 計有 2,850 位民眾為研究 對象，最後回收率為 74.56%。	全台灣地區民眾於 1998 年、2000 年與 2003 年 時平均每人每月看診中 醫門診次數推估值分別 為 0.0991、0.1039 及 0.1116 人次。
2000 李丞華、 周穎政等	九二一地 震對醫療 服務利用 率之影響	研究設計採自然試驗 法，以領去九二一震災健 保卡之民眾為觀察組，並 以同地區「非災民」為對 照組，利用 87 年 9 月~91 年 1 月的健保資料庫資 料，以 3,992,087 人為本 研究對象。	1.依照西醫門診、牙醫 門診、中醫門診及住 院等順序，災民每人 每月增加 0.252 次、 0.024 次、0.077 次與 0.0013 次的醫療利用 率。 2.災民醫療支出的上升 幅度以中醫門診最 高。
2000 翁瑞宏	健保中醫 門診醫療 服務之市 場區隔變 數分析	研究資料利用 1997 年中 央健康保險局保險對象 承保檔依投保類別進行 等比例分層抽樣共抽出 211,400 筆，與 1997 年健 保資料庫之中醫「門診處 方及治療明細檔」進行串 檔與歸戶，得有效研究樣 本 210,216 筆，對全民健 保中醫門診醫療利用情 形進行分析。	1.1997 年利用中醫門診 比率為 25.7%，高度利 用中醫門診比率(5 次 以上)僅占 8.4%。 2.在疾病別方面，以「脫 臼，扭傷及拉傷」之 利用次數及費用最 高。 3.女性之各項中醫門診 利用情形皆高於男 性；年齡層在 45-54 歲及 65 歲以上者之各 項中醫門診利用情形 皆高於其他年齡層。

表 2-2-1、民眾中醫醫療利用文獻整理(續 2)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2001 張育嘉	中醫醫療資源對醫療利用之影響：可用效應與誘發效應之分析	研究利用次級資料進行分析，研究對象為 87 年 9 月 1 日至 88 年 8 月 31 日，居住地及投保地皆在中央健康保險局中區分局轄區內之保險對象，共計 3,994,083 人。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在中醫醫療資源較缺乏的地區，每萬人口中醫師數增加一名，民眾之中醫門診利用次數增加 0.33 次(<math>P&lt;0.000</math>)、醫療費用增加 146.91 元 (<math>P&lt;0.000</math>)。</li> <li>2. 在中醫醫療資源充足的地區，每萬人口中醫師數增加一名，民眾之中醫門診利用次數僅增加 0.08 次(<math>P&lt;0.000</math>)、醫療費用僅增加 37.11 元 (<math>P&lt;0.000</math>)。</li> </ol>
2001 蔡文正、 龔佩珍	中醫醫療利用成長與醫師數增加之關係	以衛生署規劃之次醫療區為觀察單位，以民國 85 年至 88 年間之資料為研究期間，各區域內之每人每年中醫醫療費用與利用次數為依變項，共計 236 個觀察值。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每萬人口中西醫人數、老年人口比率、幼年人口比率、女性人口比率皆顯著影響中醫醫療利用次數。</li> <li>2. 每萬人口中醫師數增加 25%，則因中醫師人數的增加醫療利用次數及費用將增加 0.39%，每萬人口西醫師數增加 25%，則造成平均中醫醫療利用次數及費用減少 0.23%。</li> </ol>
2002 趙偉翔	新制部分負擔對中醫門診利用影響	採用醫療需求經濟模式對全民健康保險申報資料進行分析。研究樣本以設籍於台中市、台中縣、彰化縣、南投縣，並且在健保局中區分局投保之被保險人共 3,821,719 人為觀察對象。研究時間由 1998 年 9 月 1 日至 2000 年 6 月 31 日。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中醫門診使用人次由 1995 年 2,250 萬人次，到 2000 年增加到 2,639 萬人次；每次申報費用呈現增加的趨勢由 1995 年 315 元/次，到 2000 年 395 元/次。</li> <li>2. 高齡、女性、慢性病病患、當地中醫師人口比高、較傾向多利用中醫門診。</li> </ol>

表 2-2-1、民眾中醫醫療利用文獻整理(續 3)

年代及 研究人 員	研究題目	研究方法	研究結果
2002 鄧振華	台灣地區中醫醫療資源及民眾特質對中醫醫療服務利用之研究	本研究問卷採郵寄方式於民國 90 年 5 月寄發 5,000 份問卷，回收有效問卷 1,407 份，有效問卷回收率 28.14%。	樣本對象平均每人每年中醫醫療服務利用次數為 2.35 次，而在有使用中醫之平均每人每年中醫醫療服務利用次數為 3.99 次。
2003 梁淑勤	全民健保中醫門診利用之研究	資料取自國家衛生研究院全民健康保險學術研究資料庫，利用 1996~2001 年中醫「門診處方及治療明細檔」與「醫事機構基本資料檔」進行串檔歸戶，分析各項中醫門診利用情形。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年平均看診次數在 5 次以下(包含 5 次)者佔 75%，平均看診次數在 5 次以上者佔 25%。</li> <li>2. 在 2001 年疾病別方面，以呼吸系統疾病佔 23.90%、脫臼骨骼損傷佔 17.46%、關節肌肉系統疾病佔 16.53% 等為中醫門診主要就診科別。</li> <li>3. 大部份分局就診科別以呼吸系統疾病佔最高。</li> <li>4. 各年度中醫門診均以年齡 15~54 歲之間的就醫件數為最高。</li> <li>5. 性別方面，女性之各項中醫門診利用普遍高於男性；男女性的就診科別比例大多相似，但女性就診泌尿科疾病的比例明顯高於男性。</li> </ol>
2003 陳雅惠	以存活分析方法探討中醫醫療利用率	研究以結構式問卷調查，研究母群體為戶籍資料登記之 18 歲以上民眾，抽樣設計採機率比例抽樣設計。資料於民國 91 年 9 月底完成回收，總共回收可用問卷 1,359 份，問卷目標達成率為 90.6%，有效樣本數為 1,106 位。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在六個月內中有利用中醫者佔 22.1%；中醫門診利用次數方面，有利用中醫者之平均每人中醫門診利用次數為 3.71 次，全體研究對象中則平均為 0.818 次，利用次數五次以上佔有利用中醫者的 24.5%。</li> <li>2. 在全體研究對象中平均每人之中醫醫療費用為 424.06 元，而有利用中醫者之平均費用則為 1,922 元。</li> </ol>

表 2-2-1、民眾中醫醫療利用文獻整理(續 4)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2004 李丞華、 周穎政等	全民健保 中醫門診 利用率及 其影響因 素	運用次級資料分 析，採用 2000 年的 健保個人歸戶資料 檔，進行門住診明細 檔、重大傷病檔及戶 籍資料等檔案串 檔，共完成 88,101 名 2000 年在保且存活 之我國國民為研究 對象。	1.2000 年每人每年中醫平均利 用率為 1.264 次，女性利用 1.477 次高於男性利用 1.051 次。 2.依中醫服務分類來看，每人每 年一般中醫門診利用率為 0.909 次，每人每年傷科門診 利用率為 0.224 次，每人每年 針灸門診利用率為 0.147 次。 3.女性、40 歲到 70 歲、非原住 民、居住在中度都市化之市鎮 者、慢性病患者、居住於中醫 師資源豐富及西醫師資源較 少之地區，其中醫門診利用率 顯著較高。
2005 鄭旭真	中醫醫療 利用影響 之研究	以「PZB」服務品質 模式中的 Gap5「顧客 期望的服務與知覺 的服務差距缺口」及 Andersen 之第一階 段健康行為模式為 研究架構。研究單位 為某署立醫院中醫 部門，複診之中醫就 診者，以問卷調查採 面訪取得資料。	就診者女性高於男性，年齡層集 中在中壯年，教育程度以大專居 多，家管與服務業為職業主要分 佈，就診 2 次以下居多(去年一 年計算)。在看中醫原因，主要 比例為一般疾病，次要為調養身 體。
2007 游熙明	中醫院所 病人自費 醫療行為 之研究	本研究利用問卷調 查，總計回收問卷 1,000 份，使用敘述 性統計、雙變項交叉 分析與邏輯斯迴歸 分析各項因素與健 保中醫不給付項目 之自費意願及中醫 看診可接受的自費 比例等二個變項的 影響。	民眾到健保中醫看診，遇上不給 付項目，有意願主動要求自費； 可接受的自費比例，66.1%傾向 少數自費，25.5%受訪者希望一 半自費、一半健保。

表 2-2-1、民眾中醫醫療利用文獻整理(續 5)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1998 David M. Eisenberg 等 人	美國中醫醫療利用之趨勢	研究時間為 1991 年和 1997 年，採用隨機抽樣，問卷調查使用電話訪問。	全美國民眾於 1991 年和 1997 年時，過去一年有 33.8% 使用過中醫，增加至 42.1%。評估中醫醫療服務利用增加 45.2%，中醫醫療自費部份，超過全美國住院支出。
2007 Daniel Lai 等人	中國老人移民加拿大，中醫醫療利用	中國 55 歲以上老人移民加拿大地區 2,167 位居民的隨機樣本調查。	採用中醫療法合併西醫者，超過 2/3。迴歸預測模式顯示原居住城市、對中醫信念、社會支持、移民的城市、健康變化與中醫利用有關。
2007 Fang Pey Chen 等人	台灣中醫醫療服務利用率	以 1996~2001 年健保局中醫門診申報資料進行分析。	臺灣從 1996~2001 年間，平均每人每年使用次數為 11.5 次，(依序各為 11.06、11.78、12.51、12.8、12.52、12.35) 每年平均增加量為 29.2%。主要疾病分類以呼吸系統、消化系統、神經系統居多。
2007 Vincent Chung, 等人	中國特別行政區香港中醫醫療利用	研究對象為 2002 年香港地區民眾，最後實際訪得有保險和沒有保險的居民共計 31,762 位。	調查發現受訪者有醫療問題 3.9% 選擇中醫醫療。過去 6 個月內有經常使用中醫醫療服務有 1.8%。
2008 Helen B. Miltiades 等 人	影響中醫門診就醫因素(上海與波士頓比較)	利用問卷調查方式進行，研究對象為 2003 年居住在波士頓 177 位老人與居住在上海 420 位老人相互比較。	以複迴歸分析，發現中醫可近性影響移民老人的中醫門診利用。

資料來源：本研究自行整理(2008)。

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
1988 魏美珠	老人利用醫療照護的情形及其決定因素	以台北縣市 65 歲以上的老人為母群體，以問卷訪視蒐集研究資料，完成訪視 1,519 位老人。	在受訪前一個月內，有 26.3% 的老人使用過西醫門診，平均每人西醫門診 0.79 次；有 3.8% 老人使用過中醫門診，平均每人中醫門診 0.12 次；有 1.6% 老人有住院經驗，平均每人住院 0.23 天；有 22.4% 有自服西藥，平均每人自服西藥 3.47 天，有 8.2% 老人自服中藥，平均每人自服中藥 1.04 天。
1992 徐清江、 蔡光昭	中興新村老年居民醫療服務利用之研究	以中興新村 65 歲以上的老人為母群體，利用系統抽樣 700 名為訪視對象，利用自行設計的問卷前往住宅訪視，共完成 540 位訪視，有效問卷 517 份，完成率 73.9%。	1. 77.8% 的老人在四十歲以後曾患重病或有慢性病史，常見的慢性病以高血壓、糖尿病為主。 2. 60.6% 的受訪老人在最近一個月曾到醫院求診，平均次數為 2.05 次，門診科別以內科最多。 3. 在就醫場所的選擇上，73.3% 的老人首先會考慮到距離上的方便性。
1992 劉樹泉、 李燕鳴	新店市老人醫療照顧需求的先驅調查	本研究是以結構式問卷調查，以郵寄問卷方式進行調查。研究對象是 79 年住在新店市 70 歲以上的老人為母群體，最後共抽得 1,590 位進行調查。問卷蒐集老人之居住狀況、婚姻狀況、醫療保險等資料，而老人的精神狀況評估由訪視者測試，採用 SPMSQ 進行檢測。	1. 有 50% 以上的老人是需要每日服藥的，且最少有 5% 的社區老人是需要基本的護理來維持健康。 2. 43.8% 的老人都顯示有憂鬱傾向，所以他們期望的不單是身體上的醫療，還包括精神方面的照顧。

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 1)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
1994 邱啟潤、 郭素娥等	高雄市有慢性健康問題的老人利用社區醫療資源情形的探討	以高雄市八十年度十一區衛生所老人健檢後有異常問題者為母群體，採配額抽樣法，共抽得 661 名老人，利用結構式問卷，透過家庭訪視方式收集資料，實訪 484 名，完成率 73.2%。	1. 經衛生所老人免費健康檢查後，獲知檢查結果有異常者，其尋求有照的中西醫診所就醫率為 80.2%。 2. 老人接受衛生所健檢後，有慢性健康問題者，其中 33.8% 有多重就醫現象，主要採用西醫治療。
1994 吳淑瓊、 梁浙西等	台灣老人醫療服務之使用	利用台灣省家庭計畫研究所 1989 年台灣地區老人保健與生活問題調查的 3,846 位 60 歲以上老人資料，及結構公式模式評估模式。	老人中自述較多疾病、自評健康較差、且教育程度較高者較多使用西醫門診服務；男性老人、自述較多疾病、及教育程度較差者較多使用西藥房局服務；教育程度較低者較多使用中藥房服務。
1996 曾曉琦	健康狀況變化對老人醫療服務利用的影響	研究資料來自台大公衛所吳淑瓊主持的 1991-1994「老人長期照護調查研究」及 1994-1999「老人健康及長期調查研究」中 1993 年與 1994 年所收集台北社區 65 歲以上老人的兩年追蹤調查資料 (n=1,448)。	1. 罹病狀況惡化的老人西醫門診服務利用的次數顯著較多。 2. 自評健康變好的老人西醫門診服務利用的次數顯著較少，此外自評健康變差、罹病狀況惡化及身體功能惡化的老人住院的機會較大。 3. 自評健康變好的老人住院的機會較小。
1997 廖繼鉉	我國中老年醫療使用及對全民健保醫療費用影響之探討	研究主要根據中央健保局 1996 年 46 餘萬樣本醫療使用資料，並配合財政部財稅資料中心所得申報資料，探討影響中老年醫療使用因素。	1. 女性在門診部份使用多於男性，住院部份則較少。 2. 中老年罹病人口與其醫療費用來看，在推計一情況下，未來中老年罹病人口佔總人口數的 13.29%，但其醫療費用已超過總醫療支出的一半 (55.19%)。

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 2)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
1998 李隆安、 藍忠孚等	人口老化 對全民健 康保險醫 療利用與 費用影響 之評估研 究	研究資料來源以中央健保 局 1996 年與 1997 年全民 健保利用與費用相關資料 檔，包含中醫西醫牙醫各 門診及住院部份。	1.1997 年總醫療利用率 低於 1996 年約 1.6%， 總醫療費用卻上升約 183 億元。 2.女性的各診療利用率 與醫療費用皆高於男 性。 3.幼年人與老年人醫療 費用較高，且老年人 又高於幼年人。
2000 鄭竣原	健康保險 對台灣老 人醫療需 求的影響	以民國七十八年、八十 年、八十二年之「老人狀 況調查」資料，及民國八 十五年移由內政部自行規 劃調查之「老人狀況調查」 資料，共四年之橫斷面資 料作實證分析。	1.結果發現健康保險確 實會增加老人醫療資 源的使用。 2.依據概似函數比例檢 定結果，顯示全民健 保實施將明顯改變台 灣老人醫療資源的使 用型態，而全民健保 在各項制度實施情形 皆與以往社會保險不 同，故勞農保老人對 於醫療資源使用不同 於健保老人。
2001 王香蘋	台灣老人 健康狀況 與健康變 化的性別 經驗探討	主要使用衛生署家庭計畫 研究所 1989 年、1993 年 與 1996 年的「老人保健調 查」。使用 1993-1997 年 「台灣地區死亡統計」資 料，了解老人的死亡原 因。也輔以 1996 年的「老 人生活狀況調查」，分析老 人重要疾病的發生率。	研究發現關節炎、高血 壓、腸胃潰瘍、呼吸道 疾病、白內障、以及心 臟病，是兩性老人罹患 率最高的疾病。
2001 黃美玲	門診藥品 部分負擔 對老年民 眾醫療利 用影響之 研究	研究是以前後加控制組， 並採時間性之縱貫研究之 研究設計方法，主要研究 對象為 21 家個案醫事服 務機構。取得 87 年 8 月至 88 年 3 月以及 88 年 8 月 至 89 年 3 月共 16 個月的 資料。	1.老年人藥品費用顯著 集中於慢性病組別 中。 2.在慢性病組別方面，免 部份負擔組(慢性病連 續處方箋組)總藥費上 漲達 103.93%。

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 3)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2002 張其鈺	社會資本與家庭結構對健康及醫療資源利用之影響—台灣地區老人之實證研究	本研究資料來源主要為來自 85 年所辦理的「台灣地區老人保健與生活問題調查」。內容包括老人的背景資料、家戶結構、親屬的關係、社會支援、健康狀況、工作與就業歷史等相關之個人問題。以 78 年、82 年與 85 年皆存在的 2,669 個觀察值為樣本，刪除資料不完整的觀察值後，最後以 2,293 個受訪老人為研究之實證觀察值。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社會資本與家庭結構對老人健康提升老人的身體健康，進而藉由健康的提升減少醫療資源利用。</li> <li>2. 家庭結構對於老人醫療資源利用之直接影響大於社會資本。</li> <li>3. 老人與人際互動有關之休閒活動對老人住院及門診資源的利用總效果為負。</li> <li>4. 老人對家人信賴度對於老人門診資源利用總效果為負。</li> <li>5. 同住子女數與老人門診利用間的關係為負向。</li> </ol>
2002 張雅雯	醫療利用可近性—台灣老人之實證研究	資料來源為民國 82 年與 85 年的「台灣地區老人保健與生活問題調查」。以 2,284 位受訪老人為樣本觀察值，問卷內容包括包括受訪老人的背景資料、居住歷史、健康狀況、醫療利用情形、以及工作與就業歷史等。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 控制了老人的保險狀態（如 82 年有保險者與 85 年全民健保開辦後），老人的經濟條件、慢性疾病個數、活動能力以及其所在地的醫療資源仍是構成老人醫療可近性障礙的重要因素。</li> <li>2. 老人的經濟條件均會影響其就醫的意願，且顯著地影響老人的醫療服務利用量。</li> <li>3. 經濟狀況差的老人其可近性障礙較高，易於有病不就醫，但其醫療服務利用量卻是顯著的較高。</li> </ol>

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 4)

年代及 研究人 員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2002 莊榮霖	全民健保 對老人財 務負擔及 醫療需求 的影響— 以雲嘉地 區為例	以中央健保局南區分局 85 年 1 月至 89 年 7 月底 的資料庫資料，包括承 保方面的被保險人主 檔、眷屬主檔、保險對 象減免資料檔、欠費資 料檔、醫療方面的住院 費用清單、門診處方 及治療明細檔及重大傷 病主檔，最後抽樣樣本 數為 30,148 人。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 老人保險費的欠費次數 較高，平均欠費次數為 2.36 次。</li> <li>2. 老人是健保優惠措施受 惠者。</li> <li>3. 年齡對醫療需求有顯著 影響，老人平均就醫次 數 37.2 次：門診 36.50 次、住院 0.15 次與復健 0.50 次。</li> <li>4. 市區老人醫療需求高於 城鎮及偏遠者。</li> <li>5. 高低收入老人醫療需求 不同。</li> <li>6. 免部分負擔的老人醫療 需求高於需部分負擔 者。</li> <li>7. 新制部分負擔措施影響 老人醫療需求。</li> </ol>
2003 江哲超	老人資 本、自評健 康與醫療 資源使用 相關性之 研究	以衛生署家庭計畫研究 所於 1989 年與 1993 年 所舉辦的「台灣地區老 人保健與生活問題調 查」及 1996 年的「台灣 地區中老年保健與生涯 規劃調查」為分析資 料。以 1988 年年底滿 60 歲以上並居住地為非山 地地區之老人，為抽樣 的母群體，以分層隨機 抽樣之方法，分別進行 電話或實地面訪完成調 查，總共選取樣本總數 為 4,412 名案例。本研究 只選取存活之 2,669 名 案例。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 經濟資本與醫療資源使 用情形關係：經濟收入 愈高的老人，其每月 門診次數愈少。</li> <li>2. 文化資本與醫療資源使 用情形關係：老人每年 的住院天數顯示出較高 學歷的老人反而有較多 的平均住院天數。</li> <li>3. 社會資本與醫療資源使 用情形關係：能從家庭 內，獲得愈多日常生活 行動上幫助的老人，愈 容易有使用醫療資源的 傾向。此外，存活子女 數愈多的老人，在西醫 住院天數上也呈現出愈 多的趨勢。</li> </ol>

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 5)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2003 李佩思	老人醫療服務利用之相關因素探討—追蹤1994~2000年高雄市三民區社區老人	以居住在高雄市三民區的社區老人為例，依照1994~2000年追蹤期間老人的死亡與存活情形，將研究樣本區分為存活組(總計621位)與死亡組(總計358位)，利用三個時間點老人多元功能評估問卷，配合其醫療服務利用資料，以Andersen的醫療利用行為模式為基礎，分別探討影響存活組與死亡組老人醫療服務利用的相關因素。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.在醫療服務利用方面，臨終組老人則明顯多於存活組老人，前者於臨終前一年之門診及住院費用分別約為50,000元及200,000元，而後者一年之平均門、住診費用則分別為30,000元及50,000元。</li> <li>2.存活組老人之教育程度越高、工作性質為白領且經濟能力佳者，其對於醫療服務利用會越多；另外，身體健康狀況越佳、日常活動能力越佳的老人，其對於醫療服務利用則較少。</li> </ol>
2004 方志玄	中老年人罹患主要疾病之研究	以內政部91年台閩地區老人狀況調查原始資料分析，以關聯分析找出與各類疾病罹患與否有相關之變數，再以各類疾病為反應變數，建立邏輯斯迴歸模型，並估計之患病機率探討各類疾病與因子之間的關係。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.65歲以上之年齡層的患病機率皆高於50~64歲者；而經濟狀況不佳者之患病機率則高於經濟狀況為佳者。</li> <li>2.65歲以上之年齡層的罹患循環系統疾病、骨骼肌肉系統疾病與內分泌及代謝疾病機率比50~64歲者之高，且其中女性罹患這些疾病之機率又高於男性。</li> </ol>
2005 陳惠真、 王香蘋	台灣老人健康狀況初探：1989年至1999年	使用國民健康局1989年與1993年的「台灣地區老人保健與生活問題調查」及1996年和1999年的「台灣地區中老年保健與生涯規劃調查」等長期追蹤的調查資料。分析老年的健康狀態，配合功能狀態、健康自評與慢性病的盛行情況，並進行性別差異比較。並使用1993、1996及1999年「台灣地區死亡統計」之登記資料，了解老人的死亡原因。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.從1989至1999年四個梯次的老人保健調查中，發現關節炎、高血壓、腸胃潰瘍、呼吸道疾病、白內障以及心臟病是兩性老人罹病率最高的疾病也是死亡的關聯因素。</li> <li>2.活動功能與自評健康狀況應有高度的相關：活動功能愈佳者，自評健康狀況就愈好。</li> </ol>

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 6)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2005 王雲東	臺灣地區 社區老人 醫療服務 使用率影 響因素之 研究-一 個健康資 本模型應 用的初探	採用之資料庫為民國 88 年臺灣地區中老年保健與生涯規劃調查資料庫，樣本選取為資料庫 70 歲以上之受訪者之居住於社區中的年長者，共 2,250 位。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 控制社會人口變項的影響後，老人「健康資本變項」與其目前的「醫療服務使用率」有顯著相關。</li> <li>2. 「自評健康與過去 3 年是否作過健康檢查」是影響最大的變項；包括住院率、急診使用率、一年內西醫門診使用率、一個月內西醫門診使用率、以及一年內中醫門診使用率。</li> <li>3. 女性的健康狀況相對於男性顯著不佳；但是在醫療服務的使用率上，男性反而在住院率與急診使用率兩項上顯著超越女性。</li> </ol>
2005 內政部	中華民國 九十四年 老人狀況 調查	以居住於臺閩地區年滿 50 歲以上之本國籍人口為對象，採分層隨機抽樣法，預定總樣本數為 5,815 人，調查方法採用電腦輔助電話調查系統訪問調查與派員實地訪查，本調查時間為民國 94 年 8 月 31 日至 9 月 30 日。以問卷調查方式，包含人口生活現況、社會支持、健康狀況、經濟概況及各項老人福利措施之需求等資料。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 65 歲以上老人患有慢性病或重大疾病者占 65.20%，以患有循環系統疾病者占 55.16% 最多。</li> <li>2. 65 歲以上老人在最近一個月曾看過病者占 65.38%，平均看病次數 2.25 次。過去一年曾經住過院者占 19.98%，平均住院次數為 1.85 次，平均住院天數 17.83 天。</li> </ol>
2006 胡雅茜	台灣老人 醫療服務 需求與居 住安排之 實證研究	本研究所使用的樣本資料，其來自行政院衛生署國民健康局之「民國八十八年台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」，總樣本數有 4,440 筆。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 老人的居住安排對於醫療服務的利用確實有顯著性的影響。</li> <li>2. 獨居老人使用居家護理服務的機率顯著高於非獨居老人，而非獨居老人利用急診服務的次數顯著高於獨居老人。</li> </ol>

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 7)

年代及 研究人 員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2006 毛政賢	社區老人 社會支持 與醫療利 用之相關 性研究— 以苗栗縣 為例	以苗栗縣選取商業區、山地與靠海區設籍在當地65歲以上的老人為母體，採取三段分層抽樣法與PPS抽樣720人，由訪員以結構式問卷完訪584人(完訪率81.4%)，並以羅吉斯與卜瓦松迴歸分析，探討影響醫療利用的傾向、需求、能力與社會支持因素。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.社會支持方面，工具性支持低的老人在門診利用較高(IRR=1.28)，情感性支持低的老人在住院利用較高(IRR=1.43)。</li> <li>2.居住的照顧型態方面，相較於固定輪流照顧的老人，無人照顧者在門診與住院利用較高(IRR=1.96,1.54)，但急診則較低(IRR=0.15)。</li> <li>3.女性、教育程度低、閩南籍與外省籍、罹患一種以上疾病、日常生活功能障礙的老人醫療利用普遍較高。</li> <li>4.認知功能障礙者在門診利用較低，住院則較高；有憂鬱症者，在門診與急診利用則有較高現象。</li> </ol>
2006 呂源三、 莊玉嬪 等	老人健康 需求與長 期照護觀 點	本研究使用問卷調查雲林縣斗六市附近社區老人在健康與照護需求方面的實際狀況；以分層隨機抽樣，其抽取1,560筆樣本，進行面對面訪談。扣除掉兩次訪問不到的樣本，共獲有效問卷1,067人。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.有35.3%的受訪老人認為身體健康情形較一年前差。</li> <li>2.老年人跨縣市就醫現象普遍。</li> <li>3.部分老人對慢性病採取較消極的心態，認為不需要、症狀輕、看了沒用，以致沒有接受定期的治療。</li> </ol>
2007 許志成、 羅勻佐 等	臺灣老人 人口分佈 與自覺健 康之地區 性差異	本研究以「國民健康訪問調查」樣本母群中所有臺灣樣本年齡在65歲(含)以上者為研究對象。本研究第一部分研究對象有2,077人，第二部分為1,794人。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.南部與東部地區老人人口比率較中北部地區為高；而老年人自覺健康普通或不佳的比例以大台北地區最低。</li> <li>2.教育程度愈低與罹患慢性病者，自覺健康愈差。</li> </ol>

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 8)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2007 林美志	社區老人健康行為、健康狀況、生活品質與醫療資源使用情形之探討—以高雄縣旗美地區為例	本研究選定 65 歲以上非機構老人完成問卷調查。以社區老人基本資料、健康行為、WHOQOL-BREF 台灣版生活品質、醫療資源使用結構式問卷及成人健檢資料，訪談 215 位完成免費成人健康檢查之社區老人。	1. 社區老人 65.6% 罹患一種以上慢性疾病，前五名依次為高血壓、糖尿病、心血管疾病、關節痠痛和前列腺肥大。 2. 83.26% 社區老人身體不適時會找西醫看診，選擇就醫場所主要考量為離家近(48.84%)、醫術好(33.95%)和服務態度好(18.6%)；最近三個月內有 65.12% 社區老人曾看西醫門診，平均就診次數 2.01 次，看急診和住院的都很少；去年曾接受成人健康檢查的有 66.98%，接受感冒疫苗注射的也有 71.63%；女性較多選擇西醫為就醫類型。
2000 Gregory & Adrian	農村的老年人在距離和健康照護利用	使用自行設計的問卷調查(共計 39 題)居住在英國東北部佛蒙特州的老年，利用隨機郵寄問卷，來測量健康照護利用、看醫師的距離、慢性疾病情形與健康保險…等狀況。	結果顯示增加交通的距離，會減少老人對醫療利用的使用。
2004 Kathryn M. 等	埃及與突尼斯性別不同的老人使用醫療服務情形	研究對象是埃及(1179 位)與突尼斯(1236 位)60 歲以上的老人，共計 2415 位。資料搜集包含問卷調查與就醫紀錄。	結果顯示女性使用醫療保健與藥物，比男性高。
2006 Fernandez 等	健康照護利用關聯原因在老人公共醫療體系	採橫斷式研究，研究對象為 64 歲以上來自 Albacete 市的 787 位的老人，採用問卷調查方式，問卷內容包括自我健康狀態、藥物治療使用、功能狀態、心理健康等。	1. 在過去三個月內有 74.5% 的人使用醫療服務利用，其中 59.4 的看一般科醫師、18.4% 是護理照護、16.5% 是看專科醫師。 2. 有 2.4% 的人使用急診方式，2.9% 的人是用住院服務。 3. 自覺需要照顧、消極自我健康報告和較低的教育程度是重要影響醫療服務利用的原因。

表 2-3-1、老人醫療利用文獻整理(續 9)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果與建議
2006 Xiao Xu 等	中老年婦女在保險項目和醫療照護使用情形	研究對象為 2002 年 55-64 歲的婦女，來探討保險對使用門診服務、急診服務及使用處方藥物情形。	1.有 9.4%的中老年婦女有在美國投保及 15.4%的已有公開的保險項目。 2.婦女使用門診、住院與牙科服務與處方用藥的保險項目成本增加。
2007 Luz Mar´ia Le´on-Muˆnoz 等	功能狀態和使用醫療服務：西班牙老人人口的縱向研究	研究時間與對象為 2001~2003 年的 60 歲以上的西班牙人口，共計 2806 人，資料蒐集為 2003 年有使用醫療服務利用的資料，分為居家服務與非居家服務。	1.男性中沒有 IADL 的老人使用居家服務與非居家情形者較高。 2.有 IADL 的女性使用較多的居家服務與至醫院看醫師門診。
2008 Leung-Wing 等	中國社區住家老人在跌倒後醫療服務利用情形	研究對象為住在社區住家中 65 歲以上的老人共有 1517 名，以評估經常發生跌倒及醫療服務利用進行監測，時間為一年。	1.跌倒的老人有較多的住院利用，其次是看專科醫師門診與急診。 2.減少跌倒發生，可以減少相關的醫療服務利用與醫療支出。
2008 Young 等	影響老人健康知識在健康狀態與健康服務利用情形	研究對象為 489 位 65 歲以上有老人醫療保險的老人，使用面對面訪談方式。利用問卷調查方法，問卷內容包含健康知識、疾病知識、健康行為、醫療利用等。	結果顯示老人的醫院利用與健康知識、疾病知識與健康狀態有關係。

資料來源：本研究自行整理(2008)。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理

年代及研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1992 邱清華、韓良俊、邱丕霞等	牙醫醫療體系規劃之研究：牙醫人力供需之研究	採用問卷調查方式，共訪視民眾 1358 人，牙醫機構 387 所及牙醫師 1043 人。	1.民國八十年下半年台灣地區民眾平均每人使用牙醫醫療服務 0.70 次。 2.民國八十年台灣地區每位牙醫師平均照顧 3,570 名民眾，每週平均工作 50.5 小時，診治 82 病人次。 3.推估公元 2000 年牙醫師每週需診治 1,000 病人次。
1992 何敏夫	醫檢人力資源之評估	收集醫技院校教育、醫檢師生執照情形、分佈情形、進修情形，與利用問卷調查方式進行評估	1.預估五年內醫檢師每年需求量約 400~500 人。 2.衛生署估計與本研究有所不同：衛生署需求量为 7,975 人，本研究 8,083 人；衛生署供給量为 8,653 人，本研究為 11,132 人，供給量超過需求量。
1993 吳鈴珠、陳幼梅、林盈慧等	加護病房護理人力供給之探討	採用因素型評估系統，針對醫院六個加護病房設計病患護理需求評估表來分類病人及評估病患護理需要、護理人員工作負荷，並採用瞬間觀察的方式調查護理人員工作時間分配。	1.平均每位病人每班接受之護理時數為 2.88 小時，護理人員應負荷之病人護理時數為 5.7~5.8 小時。 2.有二個單位人力呈現不足，是屬於外科單位；二個單位人力數量過多，內科三個單位則人力過剩。
1995 李進賢	西元 2012 年台灣耳鼻喉專科醫師的人力預測	研究對象以 65 歲以下的耳鼻喉專科醫師為主，資料來源是使用民國 82 年元月中華民國耳鼻喉科醫學會出版的會員名錄、內政部簡易生命表與 82 年 9 月行政院衛生署出版的衛生統計，來做分析探討。	1.專科醫師數在 1992 年 65 歲以下，共有 673 人，預計至 2012 年約增加到 1,559 名，增加 231%。 2.專科醫師與人口之比率，於西元 1992 年為 1:32,000，至西元 2012 年則為 1:16,000。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 1)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1995 廖華芳、 賴金鑫、 柴惠敏等	台灣地區 公元 2000 年物理治 療人力供 求之研究	研究對象為各學校或 醫療機構的物理治療 體系，來建立台灣地 區物理治療人員資料 檔，並配合問卷調查 方式來探討物理治療 人力的供需	1.至 2000 年，大學物理治療 師供給量為 1,168 名，全部 物理治療人員則為 2,333 名。 2.依據最佳預測公式得知， 公元 2000 年大學物理治療 師供給量為 1,837 名，全部 物理治療人員則為 3,674 名，可看出呈現供給不足 之現象。
1995 吳成方、 李玉春、 張禹斌等	台灣地區 物理治療 人員生產 力及供需 之分析研 究	採用國內 119 家醫院 復健科的物理治療服 務現況，及民國 79 年至 81 年連倚南教 授的研究資料，來獲 取台灣地區每年每人 平均接受物理治療之 次數，當作需求基本 指標。	1.民國 81 年、90 年及 100 年 之物裡治療人員供給量分 別為 940 人、2,256 人及 3,769 人，其需求量依研究 分析結果得知分別為 940 人、1,673 人及 2,053 人。 2.若依行政院衛生署 2000 年 規劃規劃來算，民國 81 年、90 年及 100 年需求量 分別為 2,077 人、2,248 人 及 2,419 人。
1995 張媚	台灣地區 公元二千 年護理人 力供給之 推估	依據教育部立年畢業 生及在校生統計，及 衛生署全國醫事人員 管理檔案護理人員部 分資料來推估。	1.1994 年底歷年護理畢業生 累積達 105,604 人，其中 84%領有至少一張護理人 員職業證書，有 62.96%執 業，執業中有 81.40%在醫 院。 2.推估至公元 2000 年，護理 畢業生累積人數達 176,234 人，領證者達 19,162 人， 執業者約 93,912 人。 3.以醫院病床數為依據，推 估公元 2000 年需求量為 84,351 人，若以未來人口 數及人口醫師比算出的護 理人員需求量为 70,595 人。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 2)

年代及 研究人員	研究題 目	研究方法	研究結果
1997 藍忠孚	全民健 保後醫 師人力 供需與 未來推 估之研 究	收集教育部近十年各醫 學系畢業生名單及衛生 署醫師證書檔、執業醫師 人力檔，與問卷調查各專 科醫學會及地區醫院級 以上醫院，並邀請醫界各 代表舉行座談會。	1.1996 年較 1991 年專科醫 師人力呈增加之科別分 別為家醫科、神經外科、 復健科、整形外科、骨 科。外科人數自 1994 年 後呈現嚴重滑落。 2.醫師人力問題前三項議題 為各級住院醫師招募不 易、各地區醫師人力分布 不均及專科別間醫師人 力懸殊。 3.未來五年至十年內醫師人 力可能面臨問題為各專 科醫師人力不均衡發 展、醫師地理區域分布情 形越趨嚴重。
1998 張金堅、 陳炯年、 朱樹勳	全民健 保後外 科醫師 人力之 調查與 分析	1.對全國領有外科專科醫 師執照之醫師進行調查。 2.對全國地區教學醫院以 上之外科部主任進行人 力調查。	1.全國醫學中心外科所需住 院醫師總數為 415 人，而 實際只有 340 位住院醫 師。 2.原為外科醫師後轉行之醫 師約有 11.2%的流失率。 3.全國地區教學醫院以上的 醫院外科部調查外科主 治醫師人力不足的原因 以健保給付標準偏低估 最高，次為工作壓力過 大，再其次為醫療糾紛 多。 4.醫學中心、區域醫院的醫 院約佔 50%的外科人 力，地區醫院及診所約佔 50%外科人力，各佔一 半。
1999 于大雄、 馬正平、 張聖原	台灣泌 尿科專 科醫師 人力資 源之剖 析	研究資料來源是以中華 民國泌尿科醫學會歷年 登錄資料及行政院衛生 署生命統計報告書加以 分析。	1.現有專科醫師人數為 484 位，以 1998 年全國總人 口數比，每十萬人口有 2.21 位泌尿專科醫師。 2.台灣理想人口比泌尿專科 醫師人數應為 626 人， 1998 年為 484 位，已達飽 和度之 77%，以每年 25-30 人成長率估算在 4.5-5.7 年約五年左右 (2003 年)會達到飽合。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 3)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
1999 陳保中、 鄭尊仁、 黃耀輝等	職業病防治 人力之供需 推估與發展 方向	收集八十五年工商及 服務業普查資料與台 閩地區各行業名錄， 與使用問卷調查分為 雇主、勞工及職業衛 生管理人員三方面進 行。	1.估計目前台灣地區員工人 數 300 人以上的工廠現有 醫師人力約 95 人，護理人 員人力約 374 人。 2.依據法規規定台灣地區員 工人數 300 人以上供場應 聘 481 位醫師及 942 位護 理人員，那目前缺乏 386 位醫師，以及 568 位護理 人員。
1999 李采娟、 賴俊雄、 梁文敏等	民眾中醫醫 療利用與中 醫師人力供 給之規劃研 究—以數學 方程式之電 腦模擬模式 為規劃工具	收集 77 年至 87 年衛 生署衛生統計資料與 中醫藥委員會中醫師 資料來預估中醫師人 力供給，並使用結構 式問卷來搜集中醫醫 療需求面資料，問卷 回收率 74.56%。	1 人口每年成長率 0.987%， 中醫師每年之成長率則為 4.099%，目前每十萬人口 中醫師數為 14.0 人，預估 每十萬人口中醫師數將自 1999 年的 14.43 人升為 2003 年的 16.31 人。 2.1998 年、2000 年及 2003 年，平均每人每月看診中 醫門診次數推估值分別為 0.0991、0.1039 及 0.1116 人次。
1999 曾淑芬、 曾以人、 梁亞文等	中醫系學生 生涯發展與 未來社會供 需推估	研究對象為中醫系及 學士後中醫系在學學 生 239 人進行問卷調 查與近五年中醫系畢 業生，回收問卷 189 份，回覆率為 42.2%。	1.中醫系第 21 至 25 屆畢業 生，執業的畢業生中約有 23%目前執業中醫。 2.依現有中醫人才養成管道 之推估，每年約會增加 206 位中醫師，若要達成衛生 署規劃的台灣地區每十萬 人口 22 位中醫師的理想 目標，必須在民國 96 年才 能達成。
1999 郭乃文、 湯澡薰、 林宜柏	我國中醫師 人力供需推 估之研究	利用行政院衛生署民 國八十五年之台灣地 區全民健康保險滿意 度調查之次級資料進 行推估。	1.在公元 2006 年估計中醫師 生產力中推估值為每周 250.65 人次；至 2010 年則 為每周 258.69 次。 2.在不考慮承認大陸學歷 下，估計公元 2006 年時應 有中醫師 4,004 人，公元 2010 年為 4,606 人。 3.若承認大陸學歷，最保守 估計公元 2006 年台灣地 區中醫師將有 4,524 人， 2010 年有 5,486 人。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 4)

年代及 研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2000 吳英璋、 許文耀、 翁嘉英	臨床心理 師現況分 析與未來 需求研究	利用問卷調查進行，分為 兩部份，第一部分為一般 民眾對臨床心理服務需 求調查，第二部份為相關 機構的臨床心理服務需 求調查。	依照不同領域的臨床心理 師需求量估計，合理的臨床 心理師數量是 4,411 名，但 目前實際數量只有 335 名， 人數不足。
2000 黃月桂、 黃博彥、 陳淑婷	全民健保 實施對牙 醫師人力 結構變化 之研究	以 1995 年至 1999 年等五 年為觀察時間，將台灣地 區所有牙醫師作為研究 母群體。利用行政院衛生 署與中央健保局提供的 資料進行分析。	1.台灣地區每十萬人口牙醫 師數最高縣視為台北 市，最低縣市為嘉義縣， 兩者於 1999 年相差 6.7 倍。 2.南區縣市(台南縣市、嘉義 縣市、雲林縣)的牙醫師移 出率低於臺北區縣市(台 北縣市、基隆市、宜蘭 縣)。
2000 廖華芳、 柴慧敏、 江東亮	公元 2010 年台灣地 區物理治 療人力之 供需(包 括早療人 力)	利用衛生署登錄之物理 治療人力執業與領證檔 案來推估物理治療人力 供需。	1.目前台灣地區執業物理治 療師計 1,454 位、物理治 療生 879 位，師生比為 1.65；物理治療師每十萬 人口必為 6.58、物理治療 生為 3.98。 2.以生命表方法推估至公元 2010 年共有 7,046 位領證 物理治療師，其中 5,029 人執業；根據 4 個參考指 標，至 2010 年，要求人 數分別為 2,405、4,347、 4,016 與 7,214 人。
2001 韓季霖	台灣地區 醫師人力 供需之研 究-灰色 預測模式 之應用	供給面：使用醫師公會全 聯會民國 85 年至民國 88 年底各年度內科外科小 兒科婦產科醫師執業總 人數統計數據。 需求面：以健保資料庫民 國 85 年至 88 年系統抽樣 之門診處方及治療明細 檔的一般科門診數量統 計數據。	研究結果顯示預測民國 89 年至 93 年台灣地區每年醫 師人力供過於求的有小兒 科、內科及外科(89 年除外) 且供需失衡百分率最高 的是小兒科，其次依序為內 科、外科；供不應求的是婦 產科且其供需失衡百分率 逐年大幅遞增。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 5)

年代及研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2002 張媚、 陳韻宜	長期照護 護理人力 供需推估 研究	依據現有的護理人力及 未來護理科系畢業生人 數、領證率、執業率資料 與問卷調查方式推估未 來護理人力供給。	1.2012 年護理人力供給 為 132,366 人，扣除急 性醫療及社區所需的 護理人力後，長期照護 可用人力約 41,000 人。 2.依長期照護生產力之 高低，推估出長期照護 護理人力需求為：低估 計 4,649 人、中估計 6,018 人、高估計 8,985 人。
2003 洪錦墩、 藍忠孚、 宋文娟	台灣地區 內科醫師 人力之數 量與地理 分佈	研究是以醫師公會全聯 會之資料與台灣內科醫 學會所提供之資料來進 行分析。	1.內科醫師人力在 1998 年有 6,309 人，佔整體 醫師 23.57%。 2.1991 年至 1998 年內科 醫師人力僅由 5,963 人 增加為 6,309 人。 3.內科醫師人力比例最 高的五個縣市分別為 台北市、嘉義市、台中 市、台中市、高雄市與 台南市。
2004 陳楚杰、 楊銘欽、 黃昱瞳等	台灣地區 1976-2000 年護理人 力地理分 佈之初探	研究資料包含兩部份，第 一為人口統計資料，是從 台閩地區各月月底人口 數按縣市分報表來看，第 二為護理人力統計，是從 衛生統計來做分析。	1.每月護理人員服務人 口數由 1976 年的 1,443 人降為 2000 年的 280 人，顯示護理人力供給 量增加。 2.護理人員數與醫師人 員數比，已由 1976 年 的 0.898 增加為 2000 年的 1.899，顯示衛生 人力結構以改變。
2004 羅鈞令、 吳錦喻、 褚增輝	臺灣職能 治療人力 供需	供給面：以各職能治療師 公會與衛生署醫政處的人 員資料加以比對，確定 目前在執業與未執業的 人數。 需求面：問卷調查方式進 行。	由未來總人口數推估，至 民國 95 年與 100 年，各 醫療院所將分別需要職 能治療師 1,031 人與 1,167 人，供給量遠超過 各醫療院所之需求量。
2004 羅鈞令	醫療院所 中職能治 療人力需 求推估	以民國 86 年至 91 年健保 資料庫中職能治療利用 情形與我國未來人口推 估與結構變化進行推估。	1.在過去六年中呈現小 幅度成長。 2.預計五年及十年後將 分別需要 1,428(1,183-1,795)與 1,802(1,492-2,265)名 職能治療師。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 6)

年代及研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2004 何始生	台灣地區 麻醉專科 醫師人力 供需之研 究	供給面：使用醫師公會全 聯會的麻醉專科醫師人 數。 需求面：使用健保資料庫 抽樣資料中 1999 至 2002 年特約醫事服務機構住院 醫療費用明細的麻醉數量 統計數據，與問卷訪問調 查醫學生、住院醫師及主 治醫師。	在未來十年後手術麻醉 量將達 1,005,925 次/年， 而麻醉專科醫師之需求 量將達 687 人，是目前的 1.229 倍。若要降低個人 生產力，從目前 1,441 例/ 年降至 1,200 例/年，則麻 醉科醫師目前需求量为 671 人，相對在 2012 年， 麻醉專科醫師需求量为 838 人，約為目前的 1.5 倍。
2005 詹佩玲、 葉柄強、 吳岱霖	台灣地區 神經專科 醫師人力 推估	利用行政院衛生署所提供 88 年 12 月至 90 年 5 月之 醫事人力及醫療機構檔、 88 年健保資料庫之住院 醫療費用清單明細檔進行 預測。	從供給面推估民國 100 年 台灣神經專科醫師人力 為 702 位，110 年為 866 位，結果顯示供給過剩。
2005 張媚、 余玉眉、 陳月枝等	台灣護理 人力規劃 研究	研究方法包括文件分析 法、情境分析法、問卷調 查與焦點團體座談。資料 蒐集時間是 2002 年 4~7 月。	1.2012 年以現況指標推 估需求量約為 8.7~9.5 萬人，專家預測低標約 需 12 萬人，中標約需 14~16 萬人，高標約需 16~21 萬人。 2.到 2012 年供給量約 16.5 萬人，如供給因未 來人口及教育趨勢變 化，供給量約 13.7 萬 人。
2006 胡名霞、 許書旋、 江秀玲等	全國長期 照護物理 治療人力 需求推估	採用 2000 年全國普查之 20 歲至 49 歲民眾失能資 料、2001 年全國長期照護 需要評估計劃之 50 歲以 上失能者資料及 2003 年 建構長期照護體系先導計 畫之物理治療使用率等資 料進行推估。	1.2000 年全國 20 歲以 上民中約有 242,258 名需 要物理治療之失能人 口，所需之長期照護物 理治療師人力低推估為 1,474 名、中推估為 3,461 名、高推估為 5,191 名。 2.至 2010 年所需之長期 照護物理治療師人力低 推估為 2,108 名、中推 估為 4,990 名、高推估 為 7,485 名。 3.至 2020 年所需之長期 照護物理治療師人力低 推估為 2,915 名、中推 估為 6,941 名、高推估 為 10,411 名。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 7)

年代及研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2006 洪錦墩、 李卓倫、 陳淑雯等	台灣地區基層醫師人力之現況與未來需求之推估	供給面：利用 2000~2004 年健保資料庫分析歷年基層醫師服務量與費用的變動趨勢 需求面：以 2001 年之國民健康訪問調查資料及資料庫分析，建立民眾醫療需求函數	1. 基層醫師人數從 1990 年之 7,623 人至 2004 年的 12,352 人，15 年間共增加基層醫師 4,729 人。 2. 基層醫師人力之自然成長情況下，若醫師生產力條件不變下，未來基層醫師人力之供給恐有過剩。
2007 陳榮邦、 洪聖慈、 張政彥等	台灣放射線診斷專科醫師於未來十年人力供給與需求之評估	資料來源係利用衛生署、國家衛生研究院、經建會、內政部的統計數據來進行評估與分析。	1. 以目前醫師年工作量和民眾醫療需求推估，在 2015 年的人口數目及老化程度下，可推估出需要 630-655 位放診醫師，但每十萬人口仍僅有 2.7-2.8 位放診醫師。 2. 以供給面來看，若每年增加 30-50 位放診醫師，2015 年應有 805-973 位放診醫師，每十萬人口有 3.4-4.1 位。
2007 毛慧芬、 紀尅宙、 吳淑瓊	台灣長期照護之職能治療人力需要推估	研究樣本分為二部分：20 至 49 歲樣本乃採用 2000 年台閩地區戶口普查資料中各年齡層之失能人口為推估樣本；50 歲以上則採用 2001 年全國長期照護需要推估計畫之失能者。	1. 20 歲以上需要長期照護職能治療的失能人口從 2006 年之 307,706 人，增加為 2010 年之 354,447 人，及 2020 年之 487,496 人。 2. 就中推估而言，2006 年，長期照護體系中職能治療人力整體需要推估為 1,929 人；其中，社區式及機構式人力需要分別為 1,648 人和 281 人；2010 年時，整體需要為 2,237 人；其中社區式及機構式分別為 1,916 人和 321 人；2020 年時，整體需要為 3,131 人，社區式及機構式分別為 2,698 人和 433 人。

表 2-4-1、醫事人力供給與需求文獻整理(續 8)

年代及研究人員	研究題目	研究方法	研究結果
2007 何明宗、 王智弘、 林曜祥	臺灣地區耳鼻喉科醫師人力供需之研究	以 1998 年至 2005 年「行政院衛生署」與「中央健康保險局」之「年門診病人數」、「年住院病人數」之資料，進行資料之分析與解釋。	1. 預測 2006 年至 2011 年每年之「耳鼻喉科醫師」人力「供給量」分別為 1,944、2,017、2,093、2,172、2,254 與 2,339 人。 2. 2006 年至 2011 年臺灣地區「耳鼻喉科醫師」人力之「需求量」，其結果分別為 1,811、1,847、1,884、1,922、1,960 與 2,000 人。
2007 盛華、 楊銘欽、 王南梅等	聽語人力供需實證研究	分兩階段進行推估：第一部份以國內聽與人力供給之學校及學會為研究對象，建立聽語人力來源檔案；第二部份則進行問卷調查。	1. 民國九十年聽語人力供給量為 335 人，需求量為 707.5~5942.2 人，聽語不足 372.5~5607.2 人。 2. 民國九十二年及民國九十六年聽語人力供給量為 256.9 人，需求量为 750~7530 人，聽語人力不足 493.1~7313.2 人。
2007 林昭庚、 施純全、 蘇奕彰等	台灣中醫師人力現況調查與分析	利用中醫師公會會員名冊、衛生署中醫師人力檔、人口統計、衛生統計、全民健保資料庫及國民健康調查資料分析中醫師供需問題。	1. 2017 年台灣中醫師人數低推估將有 6,567 人，中推估 6,801 人及高推估 7,113 人，預估 2008 年起每萬人口中醫師人力超過衛生署規劃的 2.2 人。 2. 本研究中醫師人力供給大於過去相關研究推估，且中醫師人力需求小於過去相關研究推估，中醫師人力明顯過剩。
2007 洪錦墩、 李卓倫、 李淑芬等	台灣地區中醫師人力現況分析及未來需求之推估	以衛生署衛生統計資料、1996~2005 年全民健保資料庫之中醫門診資料與國民健康訪問調查資料兩種資料庫與情境分析模式來分析中醫師	1. 以國民健康調查的中醫醫療利用推計每人每年的中醫醫療總次數約為 1.56 次為推估基礎，在中醫師生產力為每年 7,211 人次條件

人力供需情況。

下，2008 年中醫師人力  
供需即可達成平衡。

2. 民眾每人每年中醫醫  
療求提高為 1.87 或 2.35  
次時，則中醫師人力需  
至 2016 年或最遲於  
2021 年會達成供需平  
衡。

資料來源：1. 本研究自行整理(2008)。2. 李卓倫、藍忠孚等(2005)。

表 4-1-1、1996 至 2006 年臺灣地區人口現況

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	總計
1996	3,507,675	3,887,784	3,651,081	3,807,608	2,777,152	1,640,209	1,351,377	703,957	184,098	14,492	21,525,433
1997	3,535,420	3,770,434	3,675,804	3,829,044	2,971,437	1,643,887	1,357,474	750,455	192,810	16,050	21,742,815
1998	3,501,594	3,701,501	3,700,420	3,840,193	3,120,260	1,677,838	1,368,803	795,134	205,317	17,531	21,928,591
1999	3,443,756	3,640,999	3,722,666	3,843,590	3,255,820	1,734,999	1,374,856	839,952	216,759	18,990	22,092,387
2000	3,439,910	3,538,616	3,756,226	3,836,151	3,371,734	1,813,109	1,388,121	882,424	229,560	20,821	22,276,672
2001	3,364,764	3,469,899	3,781,103	3,823,012	3,471,559	1,900,623	1,404,604	921,327	245,665	23,012	22,405,568
2002	3,292,931	3,380,289	3,820,626	3,797,682	3,525,386	2,037,599	1,422,734	950,732	267,470	25,327	22,520,776
2003	3,197,491	3,302,517	3,858,638	3,754,166	3,587,879	2,171,028	1,442,460	973,682	287,200	29,489	22,604,550
2004	3,087,432	3,253,345	3,878,284	3,709,275	3,651,625	2,309,311	1,467,159	994,582	305,647	32,462	22,689,122
2005	2,971,758	3,212,774	3,889,986	3,673,474	3,699,761	2,462,760	1,484,167	1,013,491	326,874	35,338	22,770,383
2006	2,852,568	3,200,253	3,876,263	3,655,294	3,729,183	2,661,563	1,477,178	1,029,922	355,711	38,592	22,876,527
1996- 2006 年 增加率	-18.68%	-17.68%	6.17%	-4.00%	34.28%	62.27%	9.31%	46.30%	93.22%	166.30%	6.28%

資料來源：內政部統計室(2008)；本研究分析整理。

單位：人。

表 4-1-2、1996 至 2006 年台灣地區人口結構分析

年 性別	總計	0~14 歲	15~64 歲	65 歲以上	老人人口/ 總人口
1996 計	21,525,433	4,982,543	14,851,282	1,691,608	7.86
1996 男	11,065,798	2,587,645	7,555,014	923,139	8.34
1996 女	10,459,635	2,394,898	7,296,268	768,469	7.35
1997 計	21,742,815	4,914,280	15,076,479	1,752,056	8.06
1997 男	11,163,764	2,553,635	7,660,249	949,880	8.51
1997 女	10,579,051	2,360,645	7,416,230	802,176	7.58
1998 計	21,928,591	4,815,400	15,302,960	1,810,231	8.26
1998 男	11,243,408	2,504,032	7,765,921	973,455	8.66
1998 女	10,685,183	2,311,368	7,537,039	836,776	7.83
1999 計	22,092,387	4,734,596	15,492,319	1,865,472	8.44
1999 男	11,312,728	2,463,745	7,856,131	992,852	8.78
1999 女	10,779,659	2,270,851	7,636,188	872,620	8.10
2000 計	22,276,672	4,703,093	15,652,271	1,921,308	8.62
2000 男	11,392,050	2,449,631	7,931,396	1,011,023	8.87
2000 女	10,884,622	2,253,462	7,720,875	910,285	8.36
2001 計	22,405,568	4,661,884	15,770,327	1,973,357	8.81
2001 男	11,441,651	2,429,165	7,985,895	1,026,591	8.97
2001 女	10,963,917	2,232,719	7,784,432	946,766	8.64
2002 計	22,520,776	4,598,892	15,890,584	2,031,300	9.02
2002 男	11,485,409	2,397,192	8,043,063	1,045,154	9.10
2002 女	11,035,367	2,201,700	7,847,521	986,146	8.94
2003 計	22,604,550	4,481,620	16,035,196	2,087,734	9.24
2003 男	11,515,062	2,337,165	8,114,529	1,063,368	9.23
2003 女	11,089,488	2,144,455	7,920,667	1,024,366	9.24
2004 計	22,689,122	4,387,082	16,151,565	2,150,475	9.48
2004 男	11,541,585	2,288,831	8,169,258	1,083,496	9.39
2004 女	11,147,537	2,098,251	7,982,307	1,066,979	9.57
2005 計	22,770,383	4,259,049	16,294,530	2,216,804	9.74
2005 男	11,562,440	2,221,157	8,235,861	1,105,422	9.56
2005 女	11,207,943	2,037,892	8,058,669	1,111,382	9.92
2006 計	22,876,527	4,145,631	16,443,867	2,287,029	10.00
2006 男	11,591,707	2,161,180	8,300,617	1,129,910	9.75
2006 女	11,284,820	1,984,451	8,143,250	1,157,119	10.25

資料來源：內政部統計室(2008)；本研究分析整理。

單位：人。

表 4-1-3、經建會臺灣地區人口推估

西元	民國	高推估 總人口數	中推計 總人口數	低推估 總人口數
2006	95	22,770,000	22,850,000	22,770,000
2007	96	22,842,000	22,916,000	22,831,000
2008	97	22,918,000	22,978,000	22,885,000
2009	98	22,996,000	23,036,000	22,931,000
2010	99	23,075,000	23,089,000	22,969,000
2011	100	23,154,000	23,138,000	22,999,000
<b>2012</b>	<b>101</b>	<b>23,232,000</b>	<b>23,180,000</b>	<b>23,019,000</b>
2013	102	23,308,000	23,216,000	23,030,000
2014	103	23,383,000	23,247,000	23,033,000
2015	104	23,454,000	23,271,000	23,027,000
2016	105	23,524,000	23,290,000	23,014,000
<b>2017</b>	<b>106</b>	<b>23,590,000</b>	<b>23,302,000</b>	<b>22,992,000</b>
2018	107	23,651,000	23,308,000	22,962,000
2019	108	23,708,000	23,306,000	22,925,000
2020	109	23,761,000	23,299,000	22,880,000
2021	110	23,809,000	23,284,000	22,828,000
<b>2022</b>	<b>111</b>	<b>23,853,000</b>	<b>23,264,000</b>	<b>22,769,000</b>
2023	112	23,889,000	23,236,000	22,701,000
2024	113	23,918,000	23,199,000	22,626,000
2025	114	23,938,000	23,154,000	22,542,000
2026	115	23,948,000	23,100,000	22,449,000
2027	116	23,949,000	23,036,000	22,347,000
2028	117	23,938,000	22,962,000	22,234,000
2029	118	23,916,000	22,878,000	22,111,000
2030	119	23,882,000	22,783,000	21,978,000

資料來源：行政院經濟建設委員會(2008)。

表 4-2-1、1996 年至 2006 年各年齡層中醫醫療門診利用人數

年別	年齡										總計
	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	
1996	577,097	874,671	913,645	1,049,962	754,048	464,018	354,774	158,821	29,961	1,227	5,178,224
1997	603,188	930,377	949,564	1,085,854	832,630	469,855	367,139	171,456	32,381	1,529	5,443,973
1998	606,324	936,195	1,007,436	1,113,892	893,440	480,091	374,502	183,523	34,726	1,157	5,631,286
1999	621,604	975,022	1,082,292	1,163,773	963,194	504,910	388,083	198,844	38,367	1,280	5,937,369
2000	622,145	961,957	1,139,034	1,188,415	1,002,357	520,562	383,749	204,943	39,435	1,276	6,063,873
2001	609,981	934,522	1,180,627	1,190,572	1,036,309	543,461	389,401	214,676	41,836	1,433	6,142,818
2002	601,104	921,328	1,214,852	1,199,927	1,064,362	576,072	395,084	224,904	44,981	1,593	6,244,207
2003	595,025	921,039	1,255,827	1,205,955	1,099,827	632,986	408,619	236,929	49,173	2,020	6,407,400
2004	590,180	943,799	1,334,038	1,245,404	1,168,933	697,439	429,209	248,162	53,328	2,799	6,713,291
2005	570,084	915,632	1,297,452	1,195,907	1,156,094	724,359	427,973	248,964	54,979	3,164	6,594,608
2006	526,996	869,640	1,255,586	1,147,975	1,132,120	755,162	422,617	250,083	57,932	3,461	6,421,572
1996-2006 年平均	593,066	925,835	1,148,214	1,162,512	1,009,392	578,992	394,650	212,846	43,373	1,904	6,070,784
1996-2006 增加率	-8.68%	-0.58%	37.43%	9.33%	50.14%	62.74%	19.12%	57.46%	93.36%	182.07%	24.01%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

單位：人數。

**表 4-2-2、1996 年至 2006 年中醫醫療利用分布—  
各年齡別中醫門診利用人數佔該年中醫門診人數之百分比**

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100
1996	11.14%	16.89%	17.64%	20.28%	14.56%	8.96%	6.85%	3.07%	0.58%	0.02%
1997	11.08%	17.09%	17.44%	19.95%	15.29%	8.63%	6.74%	3.15%	0.59%	0.03%
1998	10.77%	16.62%	17.89%	19.78%	15.87%	8.53%	6.65%	3.26%	0.62%	0.02%
1999	10.47%	16.42%	18.23%	19.60%	16.22%	8.50%	6.54%	3.35%	0.65%	0.02%
2000	10.26%	15.86%	18.78%	19.60%	16.53%	8.58%	6.33%	3.38%	0.65%	0.02%
2001	9.93%	15.21%	19.22%	19.38%	16.87%	8.85%	6.34%	3.49%	0.68%	0.02%
2002	9.63%	14.75%	19.46%	19.22%	17.05%	9.23%	6.33%	3.60%	0.72%	0.03%
2003	9.29%	14.37%	19.60%	18.82%	17.16%	9.88%	6.38%	3.70%	0.77%	0.03%
2004	8.79%	14.06%	19.87%	18.55%	17.41%	10.39%	6.39%	3.70%	0.79%	0.04%
2005	8.64%	13.88%	19.67%	18.13%	17.53%	10.98%	6.49%	3.78%	0.83%	0.05%
2006	8.21%	13.54%	19.55%	17.88%	17.63%	11.76%	6.58%	3.89%	0.90%	0.05%
年平均	9.84%	15.34%	18.85%	19.20%	16.56%	9.48%	6.51%	3.49%	0.71%	0.03%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：各年齡別門診人數/總門診人數。

**表 4-2-3、1996 年至 2006 年中醫醫療利用分布—  
各年齡別中醫門診利用人數佔該年各年齡別人口數之百分比**

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100
1996	16.45%	22.50%	25.02%	27.58%	27.15%	28.29%	26.25%	22.56%	16.27%	8.47%
1997	17.06%	24.68%	25.83%	28.36%	28.02%	28.58%	27.05%	22.85%	16.79%	9.53%
1998	17.32%	25.29%	27.22%	29.01%	28.63%	28.61%	27.36%	23.08%	16.91%	6.60%
1999	18.05%	26.78%	29.07%	30.28%	29.58%	29.10%	28.23%	23.67%	17.70%	6.74%
2000	18.09%	27.18%	30.32%	30.98%	29.73%	28.71%	27.65%	23.23%	17.18%	6.13%
2001	18.13%	26.93%	31.22%	31.14%	29.85%	28.59%	27.72%	23.30%	17.03%	6.23%
2002	18.25%	27.26%	31.80%	31.60%	30.19%	28.27%	27.77%	23.66%	16.82%	6.29%
2003	18.61%	27.89%	32.55%	32.12%	30.65%	29.16%	28.33%	24.33%	17.12%	6.85%
2004	19.12%	29.01%	34.40%	33.58%	32.01%	30.20%	29.25%	24.95%	17.45%	8.62%
2005	19.18%	28.50%	33.35%	32.56%	31.25%	29.41%	28.84%	24.56%	16.82%	8.95%
2006	18.47%	27.17%	32.39%	31.41%	30.36%	28.37%	28.61%	24.28%	16.29%	8.97%
年平均	18.07%	26.65%	30.29%	30.78%	29.77%	28.85%	27.91%	23.68%	16.94%	7.58%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：各年齡別門診人數/各年齡別人口數。

表 4-2-4、1996 年至 2006 年各年齡層中醫醫療門診利用人次

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	總計
1996	2,255,053	3,001,791	3,410,959	4,803,471	3,675,322	2,319,629	1,934,756	940,069	173,128	6,568	22,520,746
1997	2,485,716	3,195,960	3,579,541	5,034,107	4,135,961	2,378,169	2,019,405	1,030,097	189,982	7,903	24,056,841
1998	2,643,806	3,280,138	3,867,482	5,358,157	4,573,582	2,528,879	2,131,405	1,135,898	208,542	7,002	25,734,891
1999	2,770,330	3,405,399	4,101,771	5,553,245	4,874,646	2,637,238	2,178,352	1,202,270	227,221	8,491	26,958,963
2000	2,730,449	3,211,704	4,135,254	5,417,006	4,772,210	2,538,836	2,010,352	1,154,375	221,893	7,995	26,200,074
2001	2,656,982	3,119,099	4,296,776	5,372,049	4,877,003	2,605,421	2,022,443	1,204,529	232,960	8,831	26,396,093
2002	2,636,259	3,064,427	4,414,610	5,400,080	4,989,980	2,762,150	2,063,500	1,283,196	255,117	9,636	26,878,955
2003	2,679,510	3,199,712	4,770,163	5,714,532	5,518,181	3,261,648	2,266,166	1,396,522	288,710	12,928	29,108,072
2004	2,683,547	3,402,561	5,424,068	6,285,928	6,289,042	3,832,483	2,525,562	1,536,644	322,488	17,765	32,320,088
2005	2,653,372	3,326,666	5,212,313	6,016,525	6,251,461	3,999,897	2,529,696	1,545,889	333,419	19,554	31,888,792
2006	2,440,128	3,132,341	5,029,428	5,745,012	6,109,243	4,160,724	2,482,697	1,552,491	352,036	20,408	31,024,508
1996- 2006 年平均	2,603,196	3,212,709	4,385,670	5,518,192	5,096,966	3,002,279	2,196,758	1,271,089	255,045	11,553	27,553,457
1996- 2006 增加率	8.21%	4.35%	47.45%	19.60%	66.22%	79.37%	28.32%	65.15%	103.34%	210.72%	37.76%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

單位：人次。

表 4-2-5、1996 年至 2006 年中醫醫療利用分布—  
各年齡別中醫門診利用人次佔該年中醫門診人次之百分比

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100
1996	10.01%	13.33%	15.15%	21.33%	16.32%	10.30%	8.59%	4.17%	0.77%	0.03%
1997	10.33%	13.29%	14.88%	20.93%	17.19%	9.89%	8.39%	4.28%	0.79%	0.03%
1998	10.27%	12.75%	15.03%	20.82%	17.77%	9.83%	8.28%	4.41%	0.81%	0.03%
1999	10.28%	12.63%	15.21%	20.60%	18.08%	9.78%	8.08%	4.46%	0.84%	0.03%
2000	10.42%	12.26%	15.78%	20.68%	18.21%	9.69%	7.67%	4.41%	0.85%	0.03%
2001	10.07%	11.82%	16.28%	20.35%	18.48%	9.87%	7.66%	4.56%	0.88%	0.03%
2002	9.81%	11.40%	16.42%	20.09%	18.56%	10.28%	7.68%	4.77%	0.95%	0.04%
2003	9.21%	10.99%	16.39%	19.63%	18.96%	11.21%	7.79%	4.80%	0.99%	0.04%
2004	8.30%	10.53%	16.78%	19.45%	19.46%	11.86%	7.81%	4.75%	1.00%	0.05%
2005	8.32%	10.43%	16.35%	18.87%	19.60%	12.54%	7.93%	4.85%	1.05%	0.06%
2006	7.87%	10.10%	16.21%	18.52%	19.69%	13.41%	8.00%	5.00%	1.13%	0.07%
年平均	9.53%	11.77%	15.86%	20.11%	18.39%	10.79%	7.99%	4.59%	0.91%	0.04%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：各年齡別門診人次/總門診人次。

表 4-2-6、1996 年至 2006 年中醫醫療利用—  
全台灣每人每年平均中醫利用次數

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	平均
1996	0.64	0.77	0.93	1.26	1.32	1.41	1.43	1.34	0.94	0.45	1.05
1997	0.70	0.85	0.97	1.31	1.39	1.45	1.49	1.37	0.99	0.49	1.11
1998	0.76	0.89	1.05	1.40	1.47	1.51	1.56	1.43	1.02	0.40	1.17
1999	0.80	0.94	1.10	1.44	1.50	1.52	1.58	1.43	1.05	0.45	1.22
2000	0.79	0.91	1.10	1.41	1.42	1.40	1.45	1.31	0.97	0.38	1.18
2001	0.79	0.90	1.14	1.41	1.40	1.37	1.44	1.31	0.95	0.38	1.18
2002	0.80	0.91	1.16	1.42	1.42	1.36	1.45	1.35	0.95	0.38	1.19
2003	0.84	0.97	1.24	1.52	1.54	1.50	1.57	1.43	1.01	0.44	1.29
2004	0.87	1.05	1.40	1.69	1.72	1.66	1.72	1.55	1.06	0.55	1.42
2005	0.89	1.04	1.34	1.64	1.69	1.62	1.70	1.53	1.02	0.55	1.40
2006	0.86	0.98	1.30	1.57	1.64	1.56	1.68	1.51	0.99	0.53	1.36
1996- 2006 年平均	0.79	0.93	1.16	1.46	1.50	1.49	1.55	1.41	0.99	0.46	1.23
1996- 2006 增加率	34.38%	27.27%	39.78%	24.60%	24.24%	10.64%	17.48%	12.69%	5.32%	17.78%	29.52%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：各年齡層門診人次/各年齡層的人口數。

表 4-2-7、1996 年至 2006 年各年齡層中醫醫療費用分佈

年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	總計
1996	949,774,341	1,511,305,976	1,679,429,774	2,356,001,462	1,855,158,044	1,201,759,473	1,029,095,575	500,329,391	86,631,363	3,294,415	11,172,779,814
1997	1,026,249,203	1,591,799,347	1,736,737,548	2,427,538,173	2,055,022,872	1,209,401,002	1,058,665,840	549,163,048	94,020,161	3,887,935	11,752,485,129
1998	1,086,504,883	1,618,175,311	1,883,315,388	2,583,764,978	2,270,884,948	1,282,066,147	1,112,076,648	608,871,786	104,704,089	3,371,070	12,553,735,248
1999	1,144,631,761	1,711,728,573	2,051,600,340	2,734,100,714	2,469,972,371	1,366,284,747	1,161,386,166	665,317,732	117,040,416	3,993,959	13,426,056,779
2000	1,150,036,844	1,663,729,688	2,145,854,513	2,767,651,494	2,524,771,106	1,379,007,047	1,114,420,398	666,856,704	119,234,866	3,860,555	13,535,423,215
2001	1,151,454,345	1,655,142,275	2,317,535,793	2,848,723,790	2,691,286,075	1,483,052,459	1,171,019,960	730,353,282	132,435,642	4,586,010	14,185,589,631
2002	1,273,763,867	1,782,846,618	2,604,741,332	3,145,855,881	3,025,923,458	1,733,831,042	1,317,252,901	859,478,143	161,501,993	5,502,540	15,910,697,775
2003	1,291,857,415	1,845,986,171	2,793,558,601	3,307,006,595	3,319,084,017	2,031,289,282	1,435,653,764	932,205,649	183,922,765	7,389,170	17,147,953,429
2004	1,292,273,598	1,912,389,706	3,054,386,340	3,527,257,892	3,669,558,468	2,321,060,872	1,561,168,247	999,883,472	202,736,870	10,407,263	18,551,122,728
2005	1,277,304,527	1,844,499,869	2,928,509,970	3,373,787,088	3,638,068,532	2,422,036,701	1,568,243,570	1,008,519,636	213,450,692	11,589,090	18,286,009,675
2006	1,194,351,595	1,725,609,996	2,814,589,588	3,218,329,685	3,556,261,743	2,522,524,842	1,542,081,254	1,008,659,963	227,837,537	12,354,630	17,822,600,833
1996-2006 年平均	1,167,109,307	1,714,837,594	2,364,569,017	2,935,456,159	2,825,090,149	1,722,937,601	1,279,187,666	775,421,710	149,410,581	6,385,149	14,940,404,932
1996-2006 增加率	25.75%	14.18%	67.59%	36.60%	91.70%	109.90%	49.85%	101.60%	163.00%	275.02%	59.52%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

單位：申報點值。

表 4-2-8、1996 年至 2006 年中醫醫療利用分布—  
各年齡別中醫醫療費用佔該年中醫醫療費用之百分比

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100
1996	8.50%	13.53%	15.03%	21.09%	16.60%	10.76%	9.21%	4.48%	0.78%	0.03%
1997	8.73%	13.54%	14.78%	20.66%	17.49%	10.29%	9.01%	4.67%	0.80%	0.03%
1998	8.65%	12.89%	15.00%	20.58%	18.09%	10.21%	8.86%	4.85%	0.83%	0.03%
1999	8.53%	12.75%	15.28%	20.36%	18.40%	10.18%	8.65%	4.96%	0.87%	0.03%
2000	8.50%	12.29%	15.85%	20.45%	18.65%	10.19%	8.23%	4.93%	0.88%	0.03%
2001	8.12%	11.67%	16.34%	20.08%	18.97%	10.45%	8.25%	5.15%	0.93%	0.03%
2002	8.01%	11.21%	16.37%	19.77%	19.02%	10.90%	8.28%	5.40%	1.02%	0.03%
2003	7.53%	10.77%	16.29%	19.29%	19.36%	11.85%	8.37%	5.44%	1.07%	0.04%
2004	6.97%	10.31%	16.46%	19.01%	19.78%	12.51%	8.42%	5.39%	1.09%	0.06%
2005	6.99%	10.09%	16.02%	18.45%	19.90%	13.25%	8.58%	5.52%	1.17%	0.06%
2006	6.70%	9.68%	15.79%	18.06%	19.95%	14.15%	8.65%	5.66%	1.28%	0.07%
年平均	7.93%	11.70%	15.75%	19.80%	18.75%	11.34%	8.59%	5.13%	0.97%	0.04%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：各年齡別醫療費用/總醫療費用。

表 4-2-9、1996-2006 年各年齡別每人每年平均中醫醫療費用

年別	年齡	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	平均
	<b>1996</b>		270.77	388.73	459.98	618.76	668.01	732.69	761.52	710.74	470.57	227.33
<b>1997</b>		290.28	422.18	472.48	633.98	691.59	735.70	779.88	731.77	487.63	242.24	548.77
<b>1998</b>		310.29	437.17	508.95	672.82	727.79	764.12	812.44	765.75	509.96	192.29	570.16
<b>1999</b>		332.38	470.13	551.11	711.34	758.63	787.48	844.73	792.09	539.96	210.32	599.82
<b>2000</b>		334.32	470.16	571.28	721.47	748.80	760.58	802.83	755.71	519.41	185.42	587.00
<b>2001</b>		342.21	477.00	612.93	745.15	775.24	780.30	833.70	792.72	539.09	199.29	609.76
<b>2002</b>		386.82	527.42	681.76	828.36	858.32	850.92	925.86	904.02	603.81	217.26	678.46
<b>2003</b>		404.02	558.96	723.98	880.89	925.08	935.63	995.28	957.40	640.40	250.57	727.22
<b>2004</b>		418.56	587.82	787.56	950.93	1,004.91	1,005.09	1,064.08	1,005.33	663.30	320.60	780.82
<b>2005</b>		429.81	574.11	752.83	918.42	983.33	983.46	1,056.65	995.09	653.01	327.95	767.47
<b>2006</b>		418.69	539.21	726.11	880.46	953.63	947.76	1,043.94	979.36	640.51	320.13	744.98
<b>1996-2006 年平均</b>		358.01	495.72	622.63	778.42	826.85	843.98	901.90	853.63	569.79	244.85	649.58
<b>1996-2006 增加率</b>		54.63%	38.71%	57.86%	42.29%	42.76%	29.35%	37.09%	37.79%	36.11%	40.83%	40.32%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：費用=中醫醫療費用/各年齡人口數

表 4-2-10、1996-2006 年各年齡別就診人數平均中醫醫療費用

年別	年齡										平均
	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	
<b>1996</b>	1645.78	1727.86	1838.16	2243.89	2460.27	2589.90	2900.71	3150.27	2891.47	2684.93	2413.32
<b>1997</b>	1701.38	1710.92	1828.98	2235.60	2468.11	2573.99	2883.56	3202.94	2903.56	2542.80	2405.18
<b>1998</b>	1791.95	1728.46	1869.41	2319.58	2541.73	2670.46	2969.48	3317.69	3015.15	2913.63	2513.76
<b>1999</b>	1841.42	1755.58	1895.61	2349.34	2564.36	2706.00	2992.62	3345.93	3050.55	3120.28	2562.17
<b>2000</b>	1848.50	1729.53	1883.92	2328.86	2518.83	2649.07	2904.03	3253.86	3023.58	3025.51	2516.57
<b>2001</b>	1887.69	1771.11	1962.97	2392.74	2596.99	2728.90	3007.23	3402.12	3165.59	3200.29	2611.56
<b>2002</b>	2119.04	1935.08	2144.08	2621.71	2842.95	3009.75	3334.11	3821.53	3590.45	3454.20	2887.29
<b>2003</b>	2171.10	2004.24	2224.48	2742.23	3017.82	3209.06	3513.43	3934.54	3740.32	3658.00	3021.52
<b>2004</b>	2189.63	2026.27	2289.58	2832.22	3139.24	3327.98	3637.31	4029.16	3801.70	3718.21	3099.13
<b>2005</b>	2240.55	2014.46	2257.12	2821.11	3146.86	3343.70	3664.35	4050.87	3882.40	3662.80	3108.42
<b>2006</b>	2266.34	1984.28	2241.65	2803.48	3141.24	3340.38	3648.89	4033.30	3932.84	3569.67	3096.21
<b>1996-2006 年平均</b>	1973.03	1853.43	2039.63	2517.34	2767.13	2922.65	3223.25	3594.75	3363.42	3231.85	2748.65
<b>1996-2006 增加率</b>	37.71%	14.84%	21.95%	24.94%	27.68%	28.98%	25.79%	28.03%	36.02%	32.95%	28.30%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：費用=各年齡別中醫醫療費用/各年齡別門診人數。

表 4-2-11、1996 年至 2006 年各年齡別中醫門診就診者平均每人醫療費用

年別	年齡	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	總計
	1996		421.18	503.47	492.36	490.48	504.76	518.08	531.90	532.23	500.39	501.59
1997		412.86	498.07	485.18	482.22	496.87	508.54	524.25	533.12	494.89	491.96	488.53
1998		410.96	493.33	486.96	482.21	496.52	506.97	521.76	536.03	502.08	481.44	487.81
1999		413.18	502.65	500.17	492.34	506.70	518.07	533.15	553.38	515.10	470.38	498.02
2000		421.19	518.02	518.92	510.92	529.06	543.17	554.34	577.68	537.35	482.87	516.62
2001		433.37	530.65	539.37	530.29	551.83	569.22	579.01	606.34	568.49	519.31	537.41
2002		483.17	581.79	590.03	582.56	606.40	627.71	638.36	669.79	633.05	571.04	591.94
2003		482.12	576.92	585.63	578.70	601.48	622.78	633.52	667.52	637.05	571.56	589.11
2004		481.55	562.04	563.12	561.14	583.48	605.63	618.15	650.69	628.66	585.83	573.98
2005		481.39	554.46	561.84	560.75	581.95	605.52	619.93	652.39	640.19	592.67	573.43
2006		512.16	546.12	559.08	563.25	582.05	603.66	624.52	643.03	658.38	618.35	574.47
1996-2006 年平均		450.28	533.41	534.79	530.44	549.19	566.30	579.90	602.02	574.15	535.18	538.86
1996-2006 年增加率		21.60%	8.47%	13.55%	14.84%	15.31%	16.52%	17.41%	20.82%	31.57%	23.28%	15.79%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：費用=各年齡別中醫醫療費用/各年齡門診人次

單位：申報點值。

表 4-2-12、1996 年至 2006 年民眾健保中醫門診疾病別利用人次佔率分析

疾病類別	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	1996-2006
呼吸道疾病	26.09%	26.72%	26.83%	26.44%	26.25%	25.34%	23.46%	22.32%	20.62%	20.81%	19.69%	24.05%
徵候、症狀及診斷欠明之病態	11.68%	12.16%	13.31%	14.00%	14.89%	15.17%	16.70%	17.8%	18.95%	20.53%	20.79%	16.00%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	18.23%	17.20%	16.35%	15.97%	15.22%	14.98%	15.06%	15.34%	14.70%	13.65%	13.45%	15.47%
損傷及中毒	13.02%	12.70%	12.56%	13.17%	14.14%	15.11%	15.80%	15.10%	14.39%	13.96%	14.06%	14.00%
消化系統疾病	11.84%	12.26%	12.5%	12.38%	11.78%	11.48%	11.20%	11.27%	11.95%	11.85%	12.3%	11.89%
泌尿生殖系統疾病	6.51%	6.69%	7.07%	7.06%	7.01%	6.94%	7.07%	7.20%	7.50%	7.48%	7.79%	7.12%
皮膚及皮下組織疾病	2.84%	2.88%	3.23%	3.20%	3.29%	3.47%	3.45%	3.53%	3.63%	3.7%	3.86%	3.37%
循環系統(心臟血管)疾病	2.05%	2.06%	1.99%	1.85%	1.81%	1.86%	1.79%	1.84%	1.97%	1.91%	1.91%	1.91%
神經系統疾病	2.39%	2.19%	1.94%	1.73%	1.5%	1.46%	1.18%	1.17%	1.23%	1.18%	1.13%	1.55%
內分泌、營養及新陳代謝疾病 與免疫性疾病	1.07%	1.10%	1.13%	1.11%	1.13%	1.13%	1.24%	1.34%	1.61%	1.51%	1.46%	1.26%
感覺器官疾病	1.17%	1.22%	1.27%	1.26%	1.16%	1.13%	1.15%	1.20%	1.33%	1.35%	1.41%	1.24%
精神疾病	0.81%	0.8%	0.79%	0.69%	0.64%	0.59%	0.51%	0.53%	0.59%	0.61%	0.66%	0.66%
感染病及寄生蟲病	0.47%	0.42%	0.44%	0.51%	0.47%	0.45%	0.53%	0.48%	0.50%	0.42%	0.41%	0.46%
惡性腫瘤與其他腫瘤	0.17%	0.18%	0.18%	0.21%	0.27%	0.33%	0.38%	0.39%	0.44%	0.50%	0.55%	0.33%
診斷不詳	1.34%	1.07%	0.04%	0.04%	0.04%	0.14%	0.02%	0.02%	0.01%	0.01%	0.01%	0.25%
血液及造血器官之疾病	0.16%	0.18%	0.2%	0.23%	0.23%	0.23%	0.17%	0.18%	0.23%	0.22%	0.21%	0.20%
妊娠、生產及產後期之併發症	0.09%	0.09%	0.08%	0.09%	0.10%	0.09%	0.17%	0.18%	0.21%	0.19%	0.18%	0.13%
先天性畸形與週產期病態	0.06%	0.08%	0.07%	0.07%	0.07%	0.08%	0.12%	0.12%	0.13%	0.11%	0.12%	0.09%
外因與其他醫療服務	0.02%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.01%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：僅中醫門診部分。

表 4-2-13、2006 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	7,630,543	127,971	7,502,572	1.68%	98.32%
腫瘤	5,255,954	173,526	5,082,428	3.30%	96.70%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	12,542,370	456,047	12,086,323	3.64%	96.36%
血液及造血器官之疾病	564,831	65,640	499,191	11.62%	88.38%
精神疾患	7,338,471	202,343	7,136,128	2.76%	97.24%
神經系統及感覺器官之疾病	22,688,707	818,033	21,870,674	3.61%	96.39%
循環系統疾病	21,045,048	623,673	20,421,375	2.96%	97.04%
呼吸系統疾病	84,164,278	6,107,253	78,057,025	7.26%	92.74%
消化系統疾病	21,595,431	3,812,136	17,783,295	17.65%	82.35%
泌尿生殖系統疾病	15,678,516	2,339,296	13,339,220	14.92%	85.08%
妊娠、生產及產褥期之併發症	763,873	45,184	718,689	5.92%	94.08%
皮膚及皮下組織疾病	18,130,922	1,193,406	16,937,516	6.58%	93.42%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	24,772,087	4,861,861	19,910,226	19.63%	80.37%
先天畸形	463,112	39,854	423,258	8.61%	91.39%
周產期病態	88,529	16	88,513	0.02%	99.98%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	21,127,438	6,447,322	14,680,116	30.52%	69.48%
損傷及中毒	16,176,966	5,365,283	10,811,683	33.17%	66.83%
需要醫療服務之其他原因(V分類)	9,706,680	1,437	9,705,243	0.01%	99.99%
不詳	54,096	77	54,019	0.14%	99.86%
總計	289,787,852	32,680,358	257,107,494	11.28%	88.72%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報(2007)。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

表 4-3-1、性別在中醫醫療利用之分析

年	男性	女性	合計
1996	11,330,154 (43.14%)	14,934,186 (56.86%)	26,264,337 (100%)
1997	11,472,689 (43.23%)	15,066,526 (56.77%)	26,539,215 (100%)
1998	11,893,289 (42.65%)	15,994,160 (57.35%)	27,887,449 (100%)
1999	12,226,548 (42.38%)	16,623,667 (57.62%)	28,850,215 (100%)
2000	11,739,415 (42.15%)	16,110,307 (57.85%)	27,849,722 (100%)
2001	12,179,570 (42.04%)	16,791,081 (57.96%)	28,970,651 (100%)
2002	11,901,008 (41.52%)	16,761,488 (58.48%)	28,662,496 (100%)
2003	12,749,864 (41.03%)	18,323,089 (58.97%)	31,072,953 (100%)
2004	13,849,388 (40.22%)	20,581,786 (59.78%)	34,431,174 (100%)
2005	13,592,309 (39.98%)	20,409,217 (60.02%)	34,001,526 (100%)
2006	13,062,073 (39.54%)	19,975,902 (60.46%)	33,037,975 (100%)
1996~2006 年平均	12,363,301 (41.52%)	17,415,583 (58.48%)	29,778,884 (100%)
1996~2006 年增加率	15.29%	33.76%	25.79%

資料來源：健保資料庫，本研究自行整理(2008)。

註：單位：人次。

表 4-3-2、影響中醫醫療利用次數因素之複迴歸分析

變數	迴歸係數	標準誤	t 值	p 值	共線性	
					允差	VIF
截距	142154.643	22273.383	6.382	.000		
總人口數	1.161	.024	48.634	.000	.536	1.865
粗死亡人數	91.971	4.766	19.296	.000	.661	1.513
性比例	-1331.655	194.077	-6.861	.000	.638	1.567

資料來源：本研究自行整理(2008)。

註： $R^2=.750$ ；Adjust  $R^2=.749$ ； $F=2562.249$ ； $p=.000$

表 4-3-3、影響中醫醫療費用因素之複迴歸分析

變數	迴歸係數	標準誤	t 值	p 值	共線性	
					允差	VIF
截距	60195199.634	12006744.644	5.013	.000		
總人口數	68.116	12.867	54.254	.000	.536	1.865
粗死亡人數	54774.460	2569.390	21.318	.000	.661	1.513
性比例	-596102.576	104619.530	-5.698	.000	.638	1.567

資料來源：本研究自行整理(2008)。

註： $R^2=.782$ ；Adjust  $R^2=.782$ ； $F=3072.793$ ； $p=.000$

表 4-4-1、中醫健保利用常見疾病所屬中醫專科分布推估

專科別			人次	百分比
內	科		17,703,637	56.35%
針	灸	科	6,166,846	19.63%
傷	科		4,177,194	13.30%
婦	科		2,092,452	6.66%
兒	科		1,140,057	3.63%
其	他		134,646	0.43%
總	計		31,414,831	100.00%

資料來源：本研究分析整理(2008)。

單位：人次。

**表 4-5-1、對未來中醫整體醫療體系規畫專家德菲法問卷回收率分析**

德菲法問卷樣本數及回收率				
問卷回合		樣本人數	回收份數	回收率
	第一回合	21	17	80.95%
	第二回合	17	17	100.00%

資料來源：本研究自行整理(2008)。

**表 4-5-2、學者專家對中醫整體醫療體系規畫之態度評估分析**

評量項目	第一 回 合 平 均	第一 回 合 眾 數	第二 回 合 平 均	第二 回 合 眾 數
1.未來十年人口結構改變，中醫醫療利用也有所變動。	4.18	4	4.00	4
2.人口老化，慢性病患增多，使得中醫門診中醫醫療利用快速增加。	3.76	4	3.76	4
3.人口老化，中醫醫療利用人群數增加。	4.00	4	4.06	4
4.人口老化，中醫醫療利用費用將增加。	4.18	4	4.06	4
5.人口老化，中醫健保診療疾病型態結構有所改變。	3.71	4	3.76	4
6.未來十年每人每年中醫醫療利用次數會增加。	3.82	4	3.76	4
7.中醫醫療是老人醫療之重要選擇。	3.82	3	3.65	3
8.有越來越多癌症病患會同時並用中西醫治療。	4.41	4	4.18	4
9.目前中醫師供給大於需求，因此有必要減少中醫師人力。	3.29	3	3.29	3
10.應建立中醫特有之疾病分類(不同於西醫慣用之國際疾病分類 ICD)。	4.18	4	4.00	4
11.應建立中醫診斷基準及治療指引。	4.47	4	4.47	4
12.應推動中醫住院之健保給付。	3.71	3	3.59	3
13.應建立「中醫專科醫師分科」制度。	3.35	4	3.53	4
14.應因應人口老化培育相關老人相關中醫科別。	3.59	3	3.59	3
15.長期照護機構有中醫醫療服務需求應予滿足。	4.29	5	4.35	5
16.未來十年中醫針灸科醫師需要較多醫師人力。	3.18	3	3.18	3

資料來源：本研究自行整理(2008)。

備註：評量尺度 1：非常不贊同；2：不贊同；3：普通；4：贊同；5：非常贊同。

表 4-5-3、學者專家對中醫整體醫療體系規畫各項議題評估分析

議題	選項	百分比(%)	百分比(%)
		第一回合	第二回合
1.您認為，現階段中醫醫療發展會不會受到人口老化影響？(單選)	(1)不會	11.76	11.76
	(2)會	88.24	88.24
2.您認為未來 10 年中醫就醫科別會有較大的需求成長量？(請分別填入前三順位)	第一順位：內科	50.00	88.24
	第二順位：針灸科	56.52	82.35
	第三順位：傷科	37.50	76.47
3.您認為，台灣應發展中醫專科醫師制度時間點為？(單選)	(1)中醫不需要專科醫師制度	26.67	18.75
	(2)1-3 年內	6.67	6.25
	(3)4-6 年內	46.67	50.00
	(4)7-9 年內	6.67	6.25
	(5)10 年以後	13.33	18.75
4.您認為，如目前要建立中醫專科醫師制度，首先那些中醫專科應被建立？(可複選)	(1)內科	75.00	76.47
	(2)兒科	6.25	0.00
	(3)婦科	31.25	23.53
	(4)針灸科	75.00	82.35
	(5)傷科	75.00	82.35
	(6)其他	0.00	0.00
5.您認為，目前在台灣地區要推動中醫專科醫師制度，應由哪一個單位來主導規劃較佳？(單選)	(1)衛生署醫事處	13.33	5.88
	(2)衛生署中醫藥委員會	53.33	76.47
	(3)中央健保局	0.00	0.00
	(4)國家衛生研究院	0.00	0.00
	(5)中醫師公會全國聯合會	26.67	11.76
	(6)學校之學術機構	0.00	0.00
	(7)其他	6.67	5.88

資料來源：本研究自行整理(2008)。

表 4-5-4、學者專家基本資料分析

資料	選項	百分比(%) 第一、二回合
1.請問您的性別？	(1)男	82.35
	(2)女	17.65
2.請問您的年齡？	平均年齡	45.74 歲
	(1)30-40 歲	29.41
	(2)41-50 歲	47.66
	(3)51 歲以上	23.53
3.請問您目前是否為學校專兼任教職？	(1)不是	29.41
	(2)兼任	11.76
	(3)專任教師	58.82
	平均年資	13.78 年
4.請問您是否職業中醫臨床醫療業務？	(1)無	64.71
	(2)有	35.29
	平均年資	14.33 年
5.請問您目前最主要執業的場所是在：	(1)公立中醫醫院	0.00
	(2)西醫醫院附設中醫 或中醫科	33.33
	(3)私立中醫醫院	16.67
	(4)聯合診所	33.33
	(5)個人診所	16.67
	(6)其他	0.00

資料來源：本研究自行整理(2008)。

表 4-6-1、臺灣地區人口現況及經建會未來十年人口推估

年齡 年別	0-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	總計
1996	3,507,675	3,887,784	3,651,081	3,807,608	2,777,152	1,640,209	1,351,377	703,957	184,098	14,492	21,525,433
1997	3,535,420	3,770,434	3,675,804	3,829,044	2,971,437	1,643,887	1,357,474	750,455	192,810	16,050	21,742,815
1998	3,501,594	3,701,501	3,700,420	3,840,193	3,120,260	1,677,838	1,368,803	795,134	205,317	17,531	21,928,591
1999	3,443,756	3,640,999	3,722,666	3,843,590	3,255,820	1,734,999	1,374,856	839,952	216,759	18,990	22,092,387
2000	3,439,910	3,538,616	3,756,226	3,836,151	3,371,734	1,813,109	1,388,121	882,424	229,560	20,821	22,276,672
2001	3,364,764	3,469,899	3,781,103	3,823,012	3,471,559	1,900,623	1,404,604	921,327	245,665	23,012	22,405,568
2002	3,292,931	3,380,289	3,820,626	3,797,682	3,525,386	2,037,599	1,422,734	950,732	267,470	25,327	22,520,776
2003	3,197,491	3,302,517	3,858,638	3,754,166	3,587,879	2,171,028	1,442,460	973,682	287,200	29,489	22,604,550
2004	3,087,432	3,253,345	3,878,284	3,709,275	3,651,625	2,309,311	1,467,159	994,582	305,647	32,462	22,689,122
2005	2,971,758	3,212,774	3,889,986	3,673,474	3,699,761	2,462,760	1,484,167	1,013,491	326,874	35,338	22,770,383
2006	2,852,568	3,200,253	3,876,263	3,655,294	3,729,183	2,661,563	1,477,178	1,029,922	355,711	38,592	22,876,527
2007	2,735,623	3,222,446	3,767,968	3,687,617	3,750,040	2,848,898	1,483,620	1,039,520	382,644	39,984	22,958,360
2008	2,627,000	3,237,000	3,696,000	3,713,000	3,757,000	2,988,000	1,519,000	1,055,000	413,000	45,000	23,050,000
2009	2,566,000	3,164,000	3,638,000	3,738,000	3,768,000	3,122,000	1,577,000	1,069,000	446,000	47,000	23,135,000
2010	2,490,000	3,135,000	3,537,000	3,775,000	3,765,000	3,238,000	1,653,000	1,089,000	477,000	53,000	23,212,000
2011	2,392,000	3,108,000	3,472,000	3,803,000	3,759,000	3,339,000	1,740,000	1,111,000	506,000	60,000	23,290,000
2012	2,340,000	3,046,000	3,383,000	3,848,000	3,742,000	3,396,000	1,875,000	1,137,000	530,000	68,000	23,365,000
2013	2,300,000	2,973,000	3,308,000	3,894,000	3,709,000	3,463,000	2,006,000	1,161,000	549,000	74,000	23,437,000
2014	2,278,000	2,873,000	3,262,000	3,917,000	3,671,000	3,532,000	2,140,000	1,189,000	566,000	83,000	23,511,000
2015	2,264,000	2,769,000	3,221,000	3,932,000	3,637,000	3,582,000	2,286,000	1,210,000	583,000	93,000	23,577,000
2016	2,258,000	2,652,000	3,208,000	3,911,000	3,619,000	3,610,000	2,469,000	1,206,000	598,000	101,000	23,632,000
2017	2,253,000	2,536,000	3,230,000	3,798,000	3,651,000	3,635,000	2,645,000	1,218,000	611,000	109,000	23,686,000
2018	2,248,000	2,418,000	3,245,000	3,724,000	3,676,000	3,646,000	2,778,000	1,253,000	629,000	121,000	23,738,000
2019	2,241,000	2,356,000	3,172,000	3,666,000	3,704,000	3,656,000	2,903,000	1,308,000	644,000	128,000	23,778,000
2020	2,230,000	2,279,000	3,144,000	3,568,000	3,741,000	3,658,000	3,013,000	1,383,000	665,000	138,000	23,819,000
2008- 2018 增加 率	-14.43%	-25.30%	-12.20%	0.30%	-2.16%	22.02%	82.88%	18.77%	52.30%	168.89%	2.98%

資料來源：1996 年至 2007 年資料為內政部統計室；本研究分析整理(2008)。

2008 年至 2020 年資料為經建會統計室；本研究分析整理(2008)。

單位：人。

表 4-6-2、未來十年各年齡層中醫醫療利用率

年別	年齡										平均
	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	
1996	0.64	0.77	0.93	1.26	1.32	1.41	1.43	1.34	0.94	0.45	1.05
1997	0.70	0.85	0.97	1.31	1.39	1.45	1.49	1.37	0.99	0.49	1.10
1998	0.76	0.89	1.05	1.40	1.47	1.51	1.56	1.43	1.02	0.40	1.15
1999	0.80	0.94	1.10	1.44	1.50	1.52	1.58	1.43	1.05	0.45	1.18
2000	0.79	0.91	1.10	1.41	1.42	1.40	1.45	1.31	0.97	0.38	1.11
2001	0.79	0.90	1.14	1.41	1.40	1.37	1.44	1.31	0.95	0.38	1.11
2002	0.80	0.91	1.16	1.42	1.42	1.36	1.45	1.35	0.95	0.38	1.12
2003	0.84	0.97	1.24	1.52	1.54	1.50	1.57	1.43	1.01	0.44	1.21
2004	0.87	1.05	1.40	1.69	1.72	1.66	1.72	1.55	1.06	0.55	1.33
2005	0.89	1.04	1.34	1.64	1.69	1.62	1.70	1.53	1.02	0.55	1.30
2006	0.86	0.98	1.30	1.57	1.64	1.56	1.68	1.51	0.99	0.53	1.26
2007	0.88	1.00	1.34	1.61	1.68	1.58	1.71	1.53	1.00	0.54	1.29
2008	0.91	1.03	1.39	1.65	1.71	1.60	1.74	1.55	1.00	0.55	1.31
2009	0.93	1.05	1.44	1.68	1.75	1.62	1.77	1.57	1.01	0.57	1.34
2010	0.96	1.08	1.49	1.72	1.79	1.64	1.80	1.59	1.01	0.58	1.37
2011	0.99	1.11	1.54	1.76	1.83	1.66	1.83	1.61	1.02	0.59	1.39
2012	1.02	1.14	1.59	1.80	1.88	1.68	1.86	1.63	1.03	0.61	1.42
2013	1.05	1.17	1.65	1.85	1.92	1.69	1.90	1.65	1.03	0.62	1.45
2014	1.08	1.19	1.70	1.89	1.96	1.71	1.93	1.67	1.04	0.64	1.48
2015	1.11	1.22	1.76	1.93	2.01	1.73	1.96	1.70	1.04	0.65	1.51
2016	1.15	1.26	1.82	1.98	2.05	1.75	2.00	1.72	1.05	0.67	1.54
2017	1.18	1.29	1.89	2.02	2.10	1.77	2.03	1.74	1.06	0.68	1.58
2018	1.22	1.32	1.95	2.07	2.15	1.8	2.07	1.76	1.06	0.7	1.61
2019	1.25	1.35	2.02	2.12	2.2	1.82	2.10	1.79	1.07	0.71	1.64
2020	1.29	1.39	2.09	2.17	2.25	1.84	2.14	1.81	1.08	0.73	1.68
2008-2018 年平均	1.05	1.17	1.66	1.85	1.92	1.70	1.90	1.65	1.03	0.62	1.49
2008-2018 增加率	34.07%	28.16%	40.29%	25.45%	25.73%	12.50%	18.97%	13.55%	6.00%	27.27%	22.90%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：2007年至2020年資料為本研究推估：本年中醫利用率=前一年利用率\*(1+增加率)

註：每一百人口中醫醫療利用

表 4-6-3、未來十年各年齡層中醫醫療門診利用次數

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	總計
1996	2,255,053	3,001,791	3,410,959	4,803,471	3,675,322	2,319,629	1,934,756	940,069	173,128	6,568	22,520,746
1997	2,485,716	3,195,960	3,579,541	5,034,107	4,135,961	2,378,169	2,019,405	1,030,097	189,982	7,903	24,056,841
1998	2,643,806	3,280,138	3,867,482	5,358,157	4,573,582	2,528,879	2,131,405	1,135,898	208,542	7,002	25,734,891
1999	2,770,330	3,405,399	4,101,771	5,553,245	4,874,646	2,637,238	2,178,352	1,202,270	227,221	8,491	26,958,963
2000	2,730,449	3,211,704	4,135,254	5,417,006	4,772,210	2,538,836	2,010,352	1,154,375	221,893	7,995	26,200,074
2001	2,656,982	3,119,099	4,296,776	5,372,049	4,877,003	2,605,421	2,022,443	1,204,529	232,960	8,831	26,396,093
2002	2,636,259	3,064,427	4,414,610	5,400,080	4,989,980	2,762,150	2,063,500	1,283,196	255,117	9,636	26,878,955
2003	2,679,510	3,199,712	4,770,163	5,714,532	5,518,181	3,261,648	2,266,166	1,396,522	288,710	12,928	29,108,072
2004	2,683,547	3,402,561	5,424,068	6,285,928	6,289,042	3,832,483	2,525,562	1,536,644	322,488	17,765	32,320,088
2005	2,653,372	3,326,666	5,212,313	6,016,525	6,251,461	3,999,897	2,529,696	1,545,889	333,419	19,554	31,888,792
2006	2,440,128	3,132,341	5,029,428	5,745,012	6,109,243	4,160,724	2,482,697	1,552,491	352,036	20,408	31,024,508
2007	2,409,826	3,233,545	5,058,072	5,930,856	6,284,096	4,505,239	2,536,911	1,587,643	380,963	21,639	31,948,791
2008	2,383,101	3,330,003	5,133,130	6,110,820	6,439,932	4,780,027	2,642,604	1,632,554	413,653	24,923	32,890,747
2009	2,397,132	3,336,929	5,227,397	6,295,306	6,606,693	5,052,328	2,791,244	1,676,054	449,385	26,640	33,859,108
2010	2,395,452	3,389,664	5,258,118	6,505,752	6,752,606	5,300,835	2,976,670	1,729,949	483,504	30,744	34,823,294
2011	2,369,748	3,445,155	5,340,076	6,706,715	6,896,233	5,529,587	3,187,857	1,788,194	515,977	35,619	35,815,161
2012	2,387,315	3,461,515	5,383,221	6,944,189	7,022,254	5,689,220	3,494,963	1,854,199	543,693	41,313	36,821,882
2013	2,416,432	3,463,696	5,446,007	7,190,935	7,119,718	5,868,761	3,804,205	1,918,330	566,563	46,010	37,840,657
2014	2,464,640	3,431,540	5,556,088	7,401,947	7,208,145	6,055,129	4,128,940	1,990,527	587,611	52,813	38,877,380
2015	2,522,487	3,390,666	5,676,078	7,603,419	7,304,922	6,212,081	4,487,379	2,052,422	608,892	60,561	39,918,907
2016	2,590,773	3,329,233	5,848,769	7,739,024	7,435,224	6,333,264	4,930,935	2,072,640	628,305	67,310	40,975,477
2017	2,662,071	3,263,838	6,092,634	7,690,531	7,672,740	6,451,097	5,374,346	2,120,894	645,816	74,341	42,048,308
2018	2,735,316	3,190,393	6,332,712	7,716,387	7,902,188	6,545,678	5,742,803	2,210,640	668,831	84,457	43,129,405
2019	2,808,057	3,186,925	6,404,433	7,773,198	8,144,717	6,639,770	6,105,630	2,338,136	688,889	91,433	44,181,188
2020	2,877,543	3,160,454	6,567,537	7,741,678	8,414,453	6,720,465	6,447,247	2,504,837	715,621	100,883	45,250,718
2008- 2018 年平均	2,484,042	3,366,603	5,572,203	7,082,275	7,123,696	5,801,637	3,960,177	1,913,309	555,657	49,521	37,909,121
2008- 2018 增加率	14.78%	-4.19%	23.37%	26.27%	22.71%	36.94%	117.32%	35.41%	61.69%	238.87%	31.13%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：2007年至2020年資料為本研究推估：推估中醫利用人次=推估人口數\*推估利用率

單位：人次。

表 4-6-4、未來十年各年平均每人一年中醫醫療費用

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	平均
1996	271	389	460	619	668	733	762	711	471	227	531
1997	290	422	472	634	692	736	780	732	488	242	549
1998	310	437	509	673	728	764	812	766	510	192	570
1999	332	470	551	711	759	787	845	792	540	210	600
2000	334	470	571	721	749	761	803	756	519	185	587
2001	342	477	613	745	775	780	834	793	539	199	610
2002	387	527	682	828	858	851	926	904	604	217	678
2003	404	559	724	881	925	936	995	957	640	251	727
2004	419	588	788	951	1,005	1,005	1,064	1,005	663	321	781
2005	430	574	753	918	983	983	1,057	995	653	328	767
2006	419	539	726	880	954	948	1,044	979	641	320	745
2007	438	558	761	913	989	974	1,078	1,012	661	334	772
2008	457	577	797	947	1,026	1,000	1,114	1,046	682	348	800
2009	478	597	836	982	1,064	1,027	1,151	1,082	704	363	829
2010	500	618	876	1,018	1,104	1,055	1,189	1,118	727	379	859
2011	523	639	917	1,055	1,145	1,084	1,228	1,156	750	396	890
2012	546	661	961	1,094	1,187	1,113	1,268	1,195	775	413	922
2013	571	684	1,007	1,135	1,231	1,144	1,310	1,235	800	430	955
2014	597	707	1,056	1,177	1,277	1,175	1,354	1,277	825	449	990
2015	624	732	1,106	1,220	1,325	1,207	1,398	1,320	852	468	1,026
2016	652	757	1,159	1,265	1,374	1,240	1,444	1,364	879	489	1,063
2017	682	783	1,215	1,312	1,425	1,273	1,492	1,410	908	510	1,102
2018	713	810	1,273	1,360	1,478	1,308	1,541	1,458	937	532	1,142
2019	745	838	1,334	1,410	1,533	1,343	1,592	1,507	967	555	1,184
2020	779	867	1,398	1,462	1,590	1,380	1,645	1,558	998	579	1,227
2008- 2018 年平均	577	688	1018	1142	1240	1148	1317	1242	804	434	962
2008- 2018 增加率	56.02 %	40.38%	59.72%	43.61%	44.05%	30.80%	38.33%	39.39%	37.39%	52.87%	42.75 %

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：1.1996 年至 2006 年資料為本研究整理：費用率=中醫醫療費用/各年齡人口數

2.2007 年至 2020 年資料為本研究推估：本年中醫費用率=前一年利用率\*(1+增加率)

表 4-6-5、未來十年各年齡層中醫醫療費用分布

年齡 年別	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	總計
1996	949,774,341	1,511,305,976	1,679,429,774	2,356,001,462	1,855,158,044	1,201,759,473	1,029,095,575	500,329,391	86,631,363	3,294,415	11,172,779,814
1997	1,026,249,203	1,591,799,347	1,736,737,548	2,427,538,173	2,055,022,872	1,209,401,002	1,058,665,840	549,163,048	94,020,161	3,887,935	11,752,485,129
1998	1,086,504,883	1,618,175,311	1,883,315,388	2,583,764,978	2,270,884,948	1,282,066,147	1,112,076,648	608,871,786	104,704,089	3,371,070	12,553,735,248
1999	1,144,631,761	1,711,728,573	2,051,600,340	2,734,100,714	2,469,972,371	1,366,284,747	1,161,386,166	665,317,732	117,040,416	3,993,959	13,426,056,779
2000	1,150,036,844	1,663,729,688	2,145,854,513	2,767,651,494	2,524,771,106	1,379,007,047	1,114,420,398	666,856,704	119,234,866	3,860,555	13,535,423,215
2001	1,151,454,345	1,655,142,275	2,317,535,793	2,848,723,790	2,691,286,075	1,483,052,459	1,171,019,960	730,353,282	132,435,642	4,586,010	14,185,589,631
2002	1,273,763,867	1,782,846,618	2,604,741,332	3,145,855,881	3,025,923,458	1,733,831,042	1,317,252,901	859,478,143	161,501,993	5,502,540	15,910,697,775
2003	1,291,857,415	1,845,986,171	2,793,558,601	3,307,006,595	3,319,084,017	2,031,289,282	1,435,653,764	932,205,649	183,922,765	7,389,170	17,147,953,429
2004	1,292,273,598	1,912,389,706	3,054,386,340	3,527,257,892	3,669,558,468	2,321,060,872	1,561,168,247	999,883,472	202,736,870	10,407,263	18,551,122,728
2005	1,277,304,527	1,844,499,869	2,928,509,970	3,373,787,088	3,638,068,532	2,422,036,701	1,568,243,570	1,008,519,636	213,450,692	11,589,090	18,286,009,675
2006	1,194,351,595	1,725,609,996	2,814,589,588	3,218,329,685	3,556,261,743	2,522,524,842	1,542,081,254	1,008,659,963	227,837,537	12,354,630	17,822,600,833
2007	1,197,273,540	1,797,523,090	2,867,007,884	3,366,595,204	3,709,184,449	2,773,515,597	1,599,916,906	1,052,368,435	252,980,324	13,353,228	18,629,963,746
2008	1,201,816,498	1,867,936,136	2,946,954,864	3,514,850,971	3,854,306,375	2,988,060,015	1,692,126,566	1,104,032,707	281,842,020	15,677,620	19,468,150,135
2009	1,227,087,949	1,888,801,393	3,039,653,339	3,669,088,084	4,009,391,270	3,206,982,812	1,814,709,383	1,156,383,008	314,162,544	17,081,777	20,344,255,530
2010	1,244,684,658	1,936,055,753	3,096,822,133	3,842,135,450	4,155,229,686	3,416,611,424	1,964,936,710	1,217,717,065	346,818,120	20,094,566	21,242,451,516
2011	1,249,862,147	1,985,600,254	3,185,523,104	4,013,459,782	4,302,936,016	3,619,013,258	2,136,610,128	1,284,183,507	379,749,991	23,731,304	22,182,512,574
2012	1,278,079,143	2,013,127,138	3,252,541,757	4,210,799,161	4,442,821,387	3,780,910,937	2,378,360,196	1,358,526,173	410,569,780	28,057,362	23,156,185,394
2013	1,313,138,929	2,032,669,210	3,332,776,761	4,418,372,082	4,567,456,418	3,960,374,614	2,628,497,729	1,433,950,901	438,982,603	31,852,038	24,161,056,969
2014	1,359,494,675	2,032,066,520	3,443,852,327	4,608,470,214	4,688,829,830	4,149,153,309	2,896,614,980	1,518,023,282	467,148,814	37,269,295	25,204,556,153
2015	1,412,346,194	2,026,076,061	3,563,453,771	4,796,821,933	4,818,211,901	4,322,344,513	3,196,344,245	1,596,895,379	496,673,775	43,563,585	26,277,078,796
2016	1,472,412,953	2,007,413,332	3,719,072,154	4,947,260,492	4,972,716,337	4,474,618,466	3,566,142,818	1,645,253,859	525,857,065	49,354,825	27,385,219,095
2017	1,535,705,126	1,985,834,396	3,923,942,251	4,981,599,363	5,203,306,924	4,628,158,615	3,946,423,058	1,717,621,291	554,589,438	55,565,128	28,538,684,477
2018	1,601,710,046	1,958,757,043	4,130,994,592	5,064,777,644	5,433,824,679	4,768,430,909	4,281,643,721	1,826,525,391	589,311,456	64,347,069	29,727,210,305
2019	1,669,054,045	1,974,376,875	4,231,486,350	5,169,875,044	5,678,891,946	4,911,566,492	4,621,954,251	1,970,955,882	622,793,341	71,010,234	30,929,853,962
2020	1,736,098,478	1,975,739,077	4,395,033,031	5,217,342,000	5,948,984,585	5,047,921,036	4,955,392,507	2,154,199,176	663,809,698	79,865,211	32,183,445,141
2008-2018 年 平均	1,354,212,574	1,975,848,840	3,421,417,005	4,369,785,016	4,586,275,529	3,937,696,261	2,772,946,321	1,441,737,506	149,410,581	35,144,961	24,335,214,631
2008-2018 增 加率	33.27%	4.86%	40.18%	44.10%	40.98%	59.58%	153.03%	65.44%	163.00%	310.44%	52.70%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：2007 年至 2020 年資料為本研究推估：推估中醫醫療費用=推估人口數\*推估費用率

單位：申報點值。

表 4-6-6、未來十年各年平均每人每次中醫醫療費用

年別	年齡										平均
	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	
1996	421	503	492	490	505	518	532	532	500	502	500
1997	413	498	485	482	497	509	524	533	495	492	493
1998	411	493	487	482	497	507	522	536	502	481	492
1999	413	503	500	492	507	518	533	553	515	470	501
2000	421	518	519	511	529	543	554	578	537	483	519
2001	433	531	539	530	552	569	579	606	568	519	543
2002	483	582	590	583	606	628	638	670	633	571	598
2003	482	577	586	579	601	623	634	668	637	572	596
2004	482	562	563	561	583	606	618	651	629	586	584
2005	481	554	562	561	582	606	620	652	640	593	585
2006	489	551	560	560	582	606	621	650	647	605	587
2007	497	556	567	568	590	616	631	663	664	617	597
2008	504	561	574	575	599	625	640	676	681	629	607
2009	512	566	581	583	607	635	650	690	699	641	617
2010	520	571	589	591	615	645	660	704	717	654	627
2011	527	576	597	598	624	654	670	718	736	666	637
2012	535	582	604	606	633	665	681	733	755	679	648
2013	543	587	612	614	642	675	691	747	775	692	658
2014	552	592	620	623	650	685	702	763	795	706	669
2015	560	598	628	631	660	696	712	778	816	719	680
2016	568	603	636	639	669	707	723	794	837	733	692
2017	577	608	644	648	678	717	734	810	859	747	703
2018	586	614	652	656	688	728	746	826	881	762	715
2019	594	620	661	665	697	740	757	843	904	777	727
2020	603	625	669	674	707	751	769	860	928	792	739
2008-2018 年平均	544	587	612	615	642	676	692	749	777	693	659
2008-2018 增加率	16.27%	9.45%	13.59%	14.09%	14.86%	16.48%	16.56%	22.19%	29.37%	21.14%	17.79%

資料來源：健保資料庫；本研究分析整理(2008)。

註：1996 年至 2006 年資料為本研究整理：費用率=中醫醫療費用/各年齡利用人次。

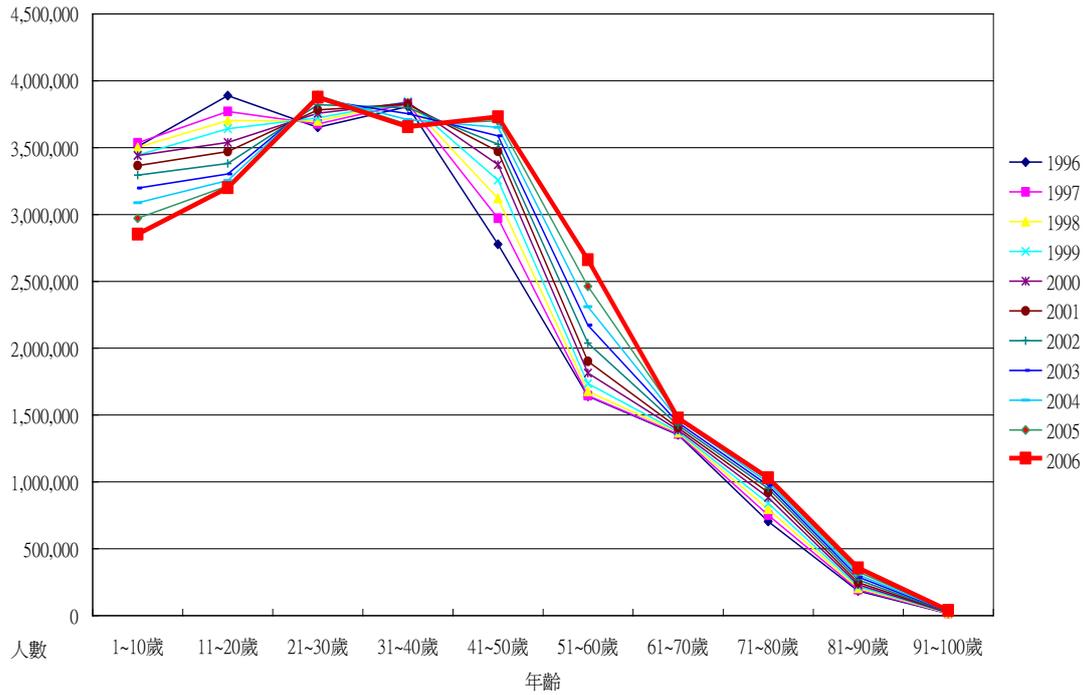


圖 4-1-1、1996 年至 2006 年人口結構趨勢圖

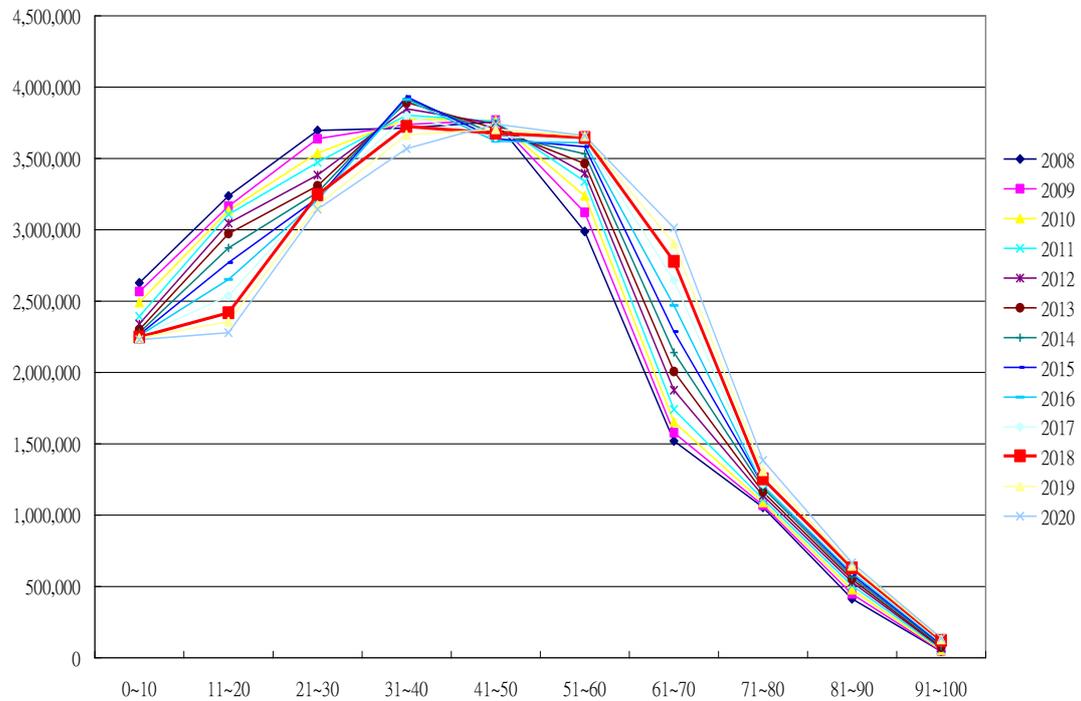


圖 4-1-2、經建會未來十年人口推估趨勢圖

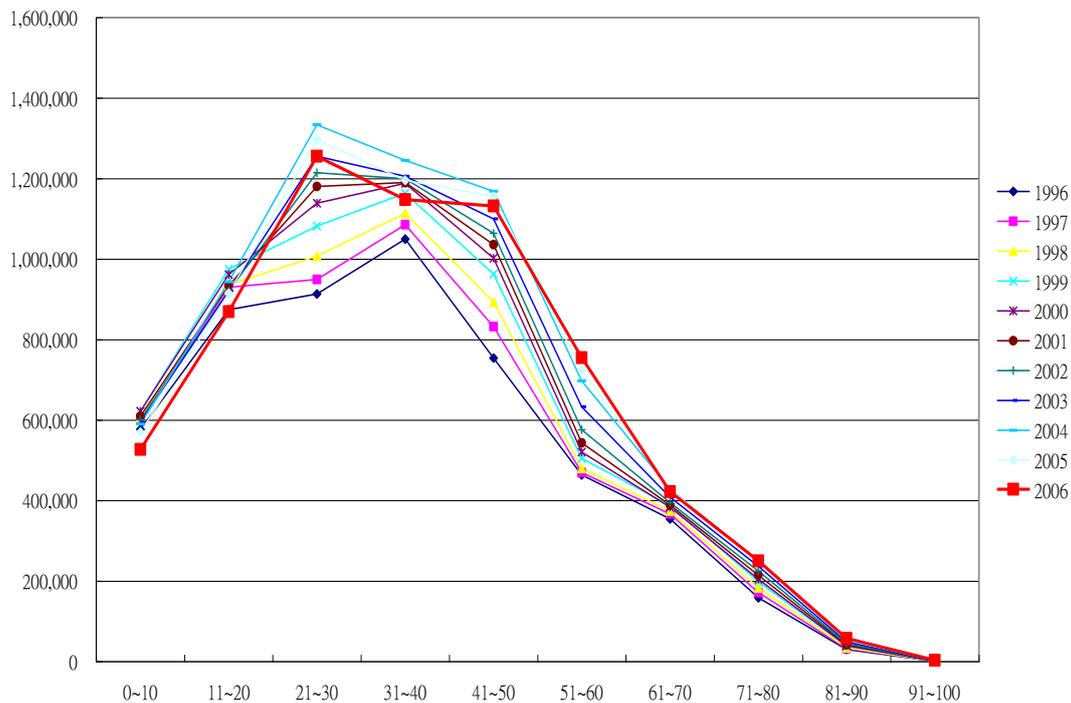


圖 4-2-1、1996 年至 2006 年各年齡層中醫醫療門診人數趨勢圖

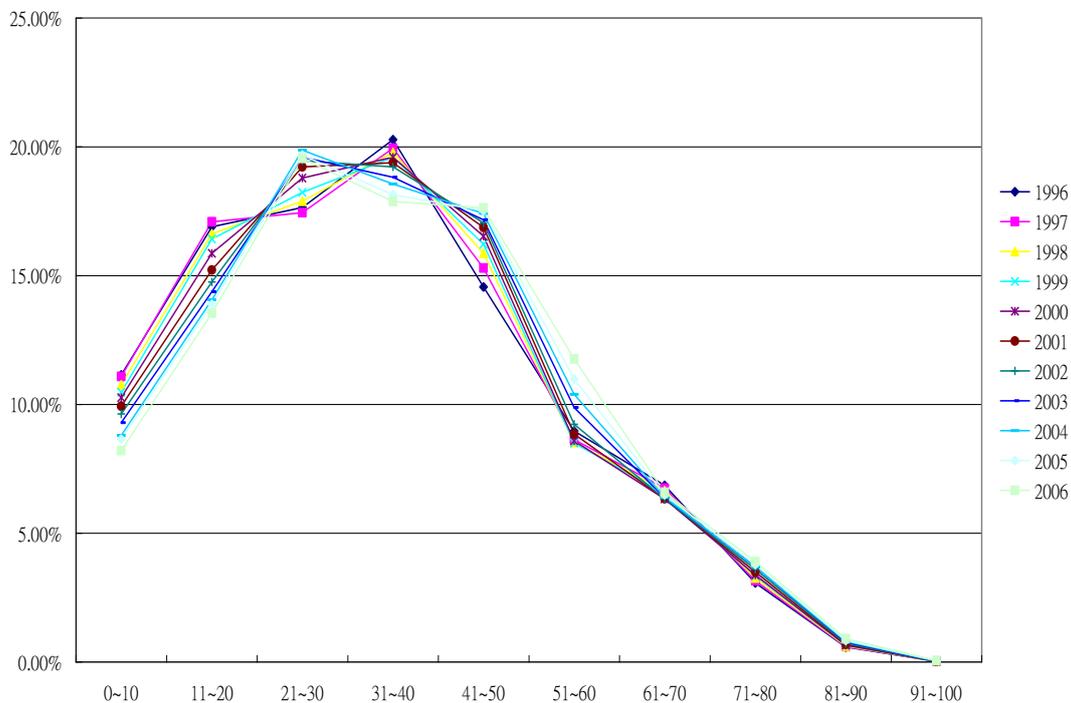


圖 4-2-2、1996 年至 2006 年中醫醫療利用趨勢圖—  
各年齡別中醫門診利用人數佔該年中醫門診人數之百分比

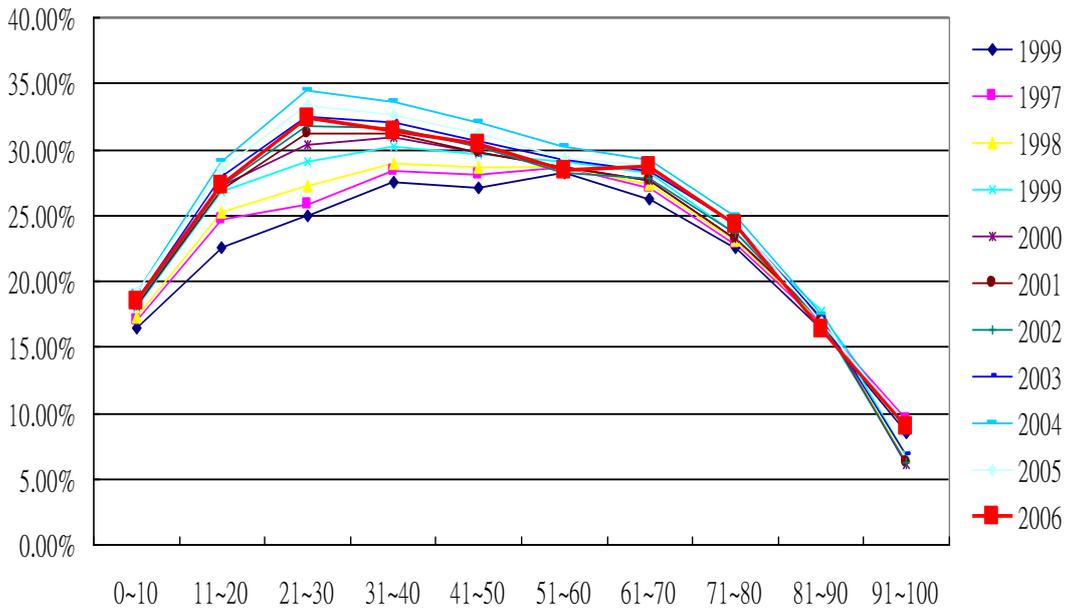


圖 4-2-3、1996 年至 2006 年中醫醫療利用趨勢圖—各年齡別中醫門診利用人數佔該年各年齡別人口數之百分比

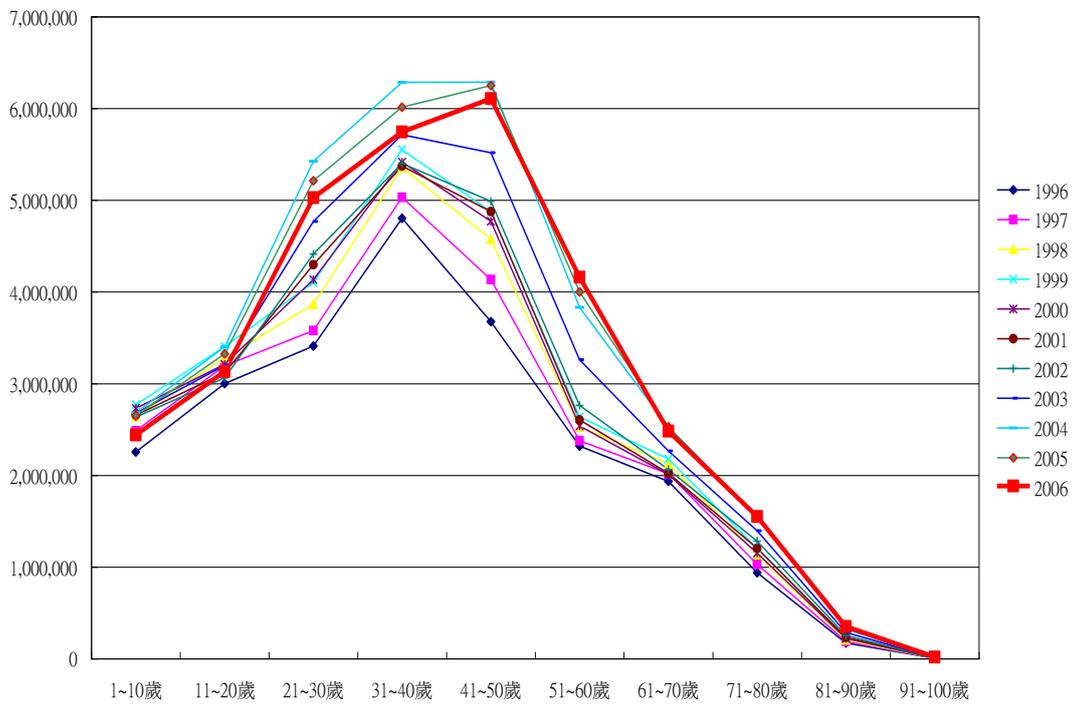


圖 4-2-4、1996 年至 2006 年各年齡層中醫醫療門診人次趨勢圖

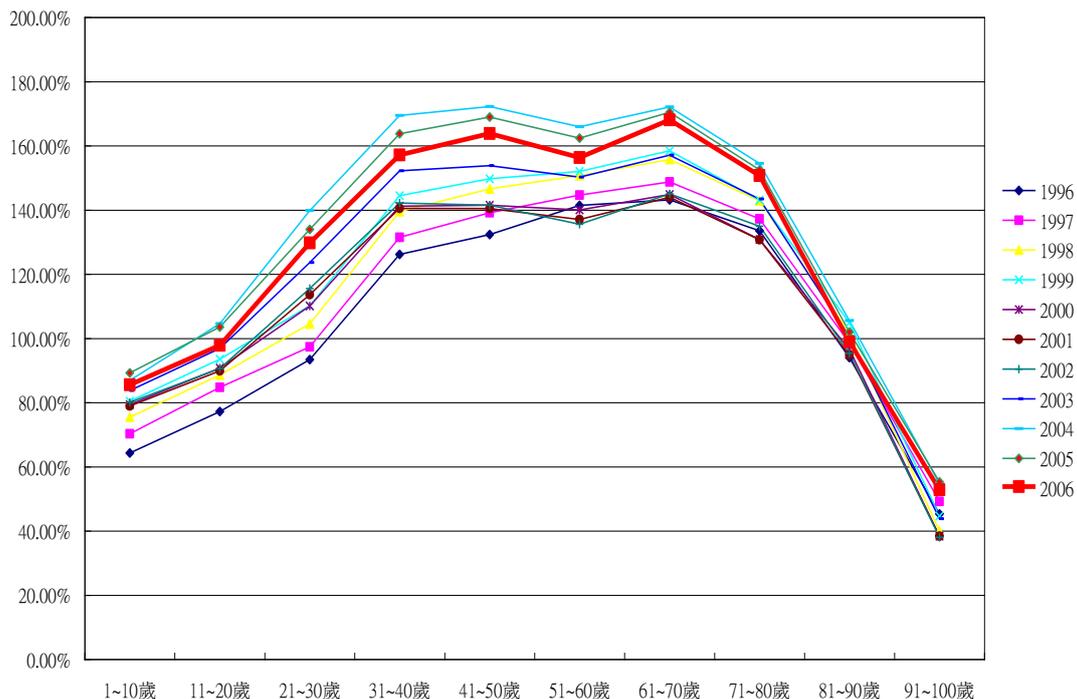


圖 4-2-5、1996 年至 2006 年中醫醫療利用趨勢圖  
—各年齡層中醫門診人次佔該年中醫門診人次之百分比

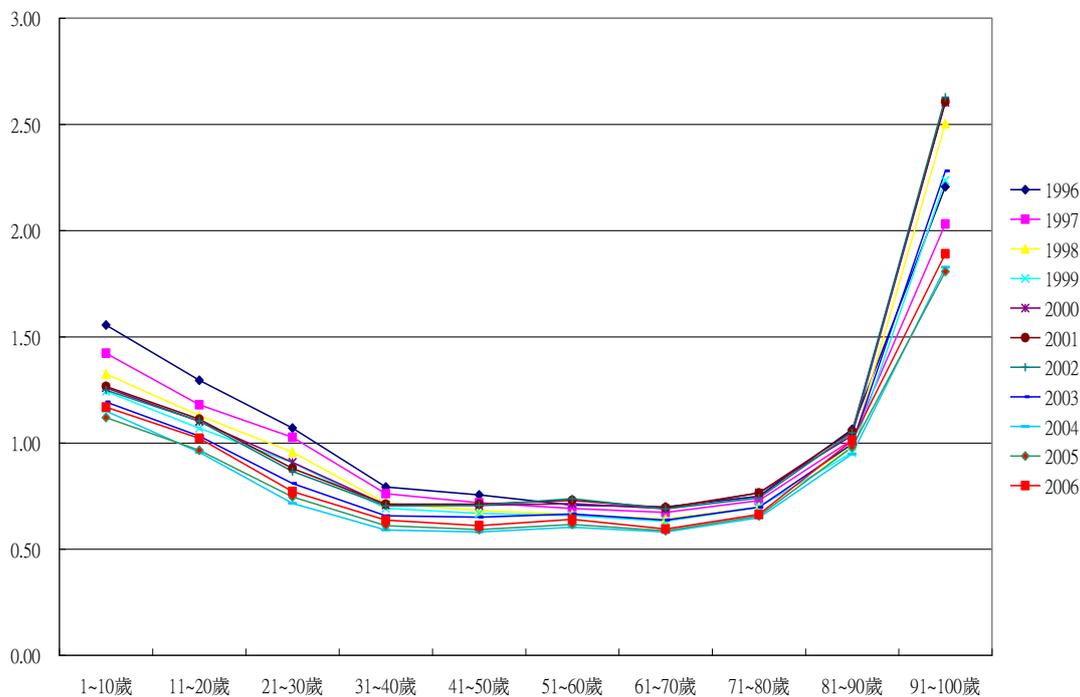


圖 4-2-6、1996 年至 2006 年中醫醫療利用趨勢圖—  
全台灣每人每年平均中醫利用次數

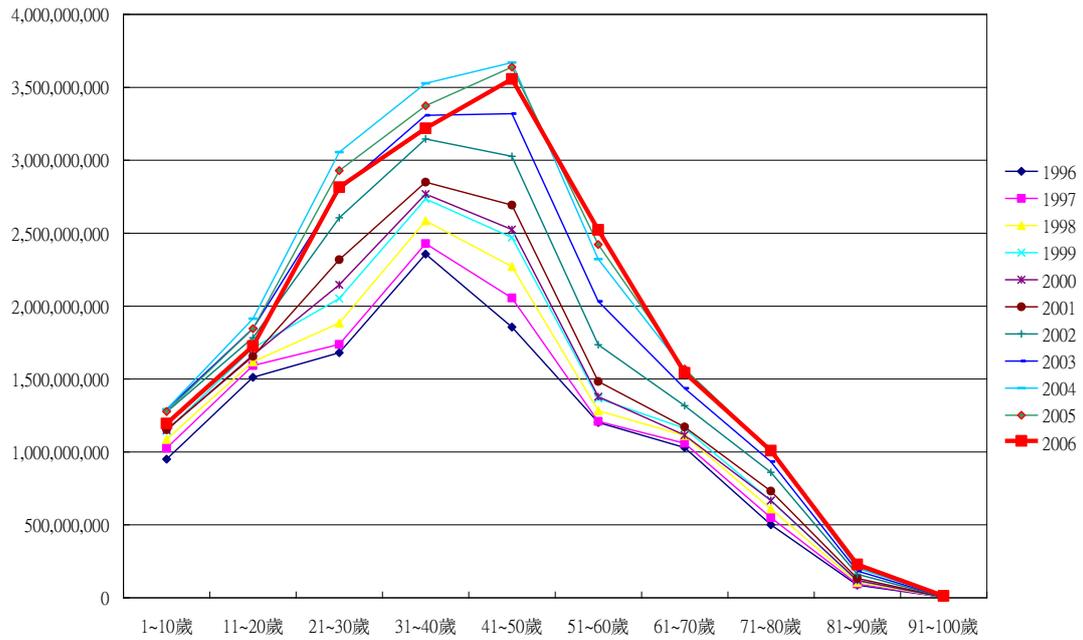


圖 4-2-7、1996 年至 2006 年各年齡層中醫醫療費用分布趨勢圖

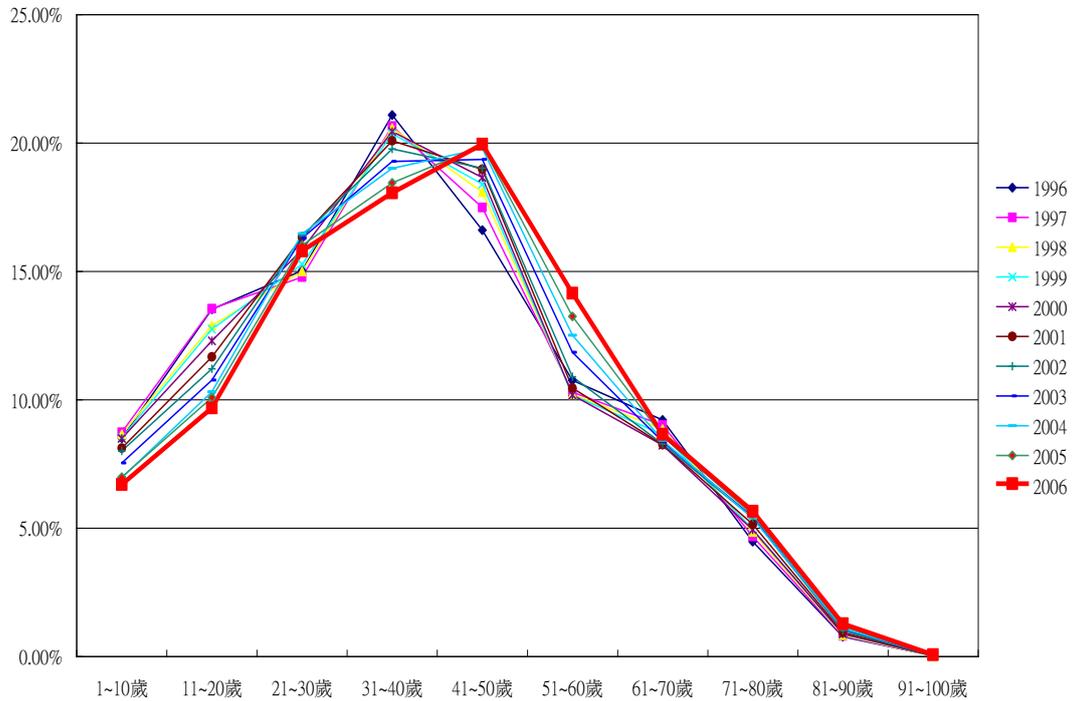


圖 4-2-8、1996 年至 2006 年中醫醫療利用趨勢圖一  
各年齡層中醫醫療費用別佔該年中醫醫療費用之百分比

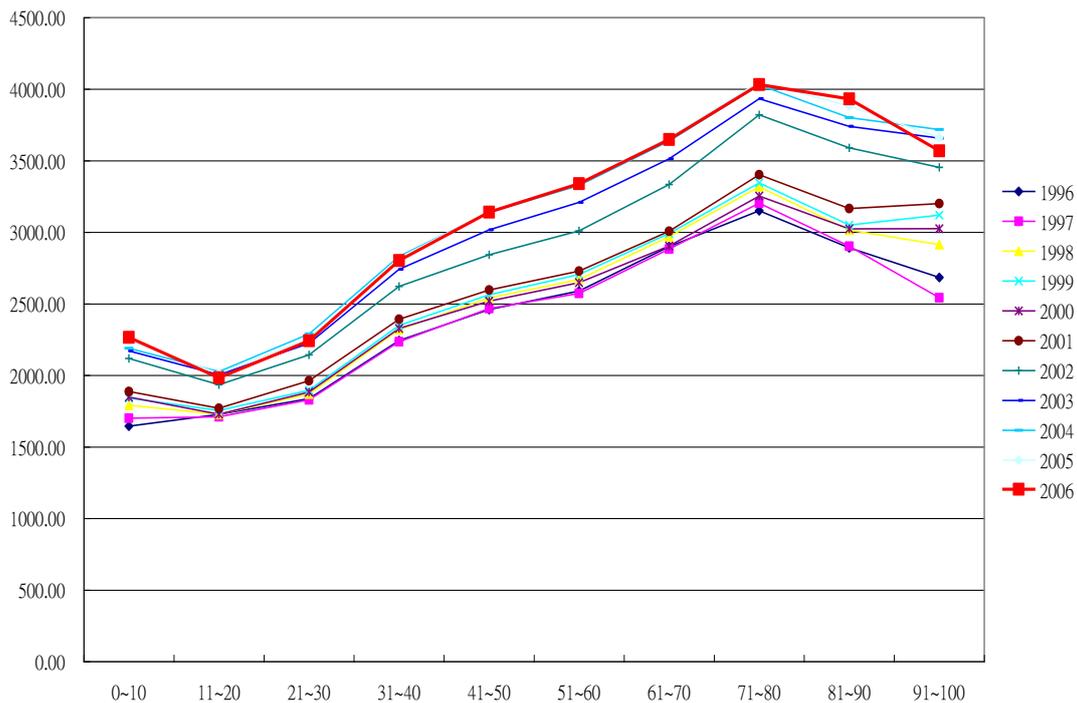


圖 4-2-9、1996-2006 年各年齡別就診人數平均中醫醫療費用趨勢圖

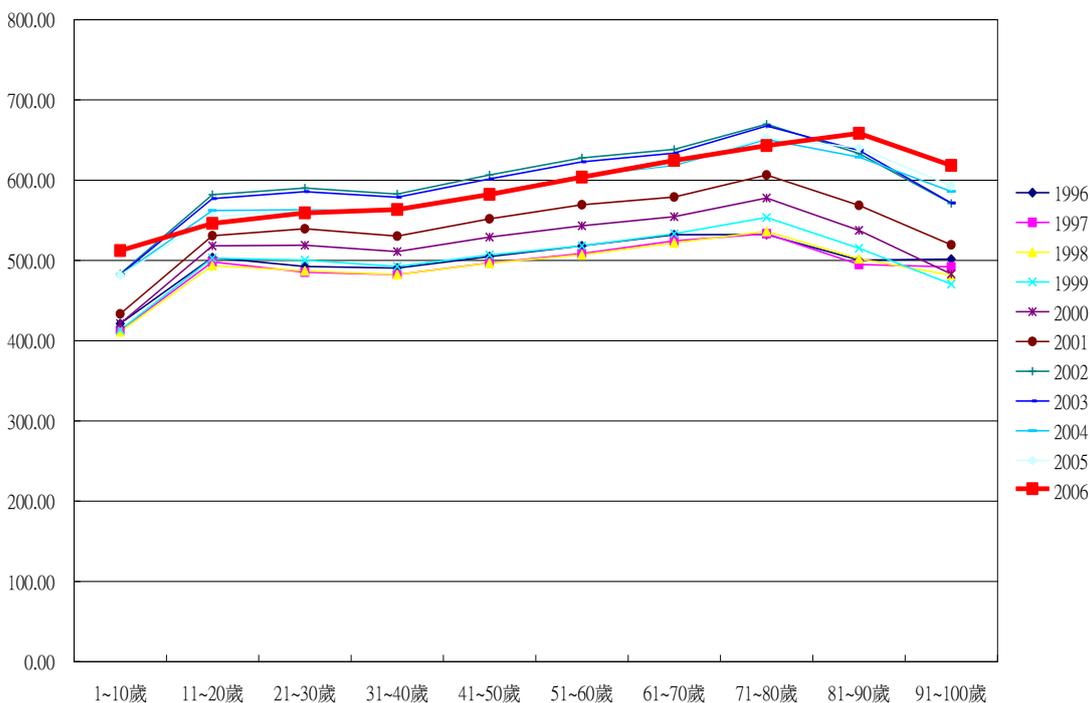


圖 4-2-10、1996 至 2006 年各年齡別中醫門診就診者平均每人次醫療費用趨勢圖

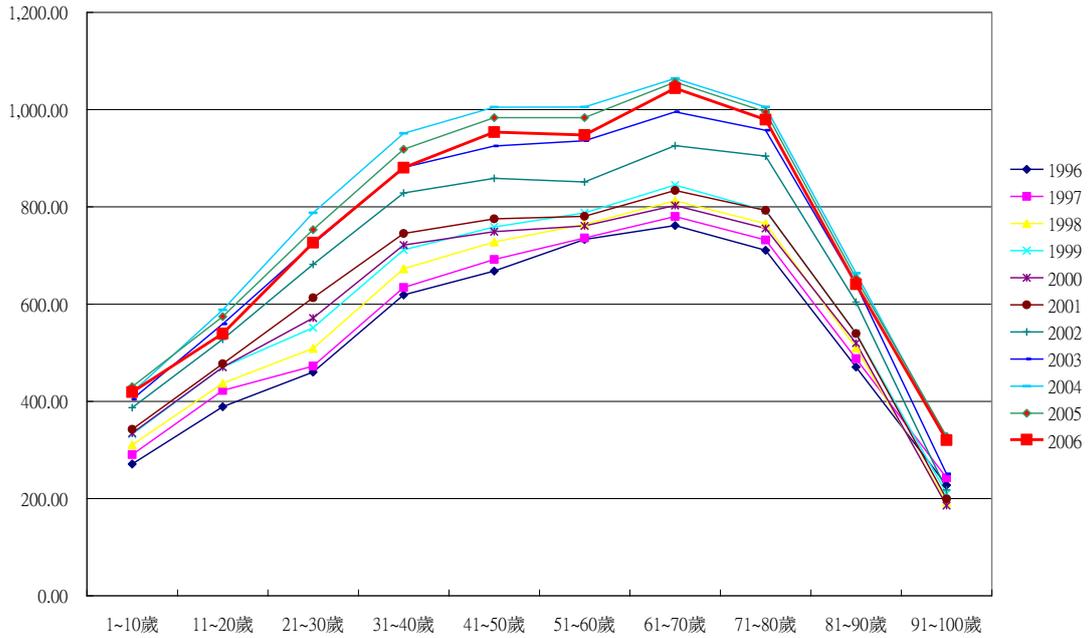


圖 4-2-11、1996 至 2006 年平均每人一年中醫醫療費用趨勢圖

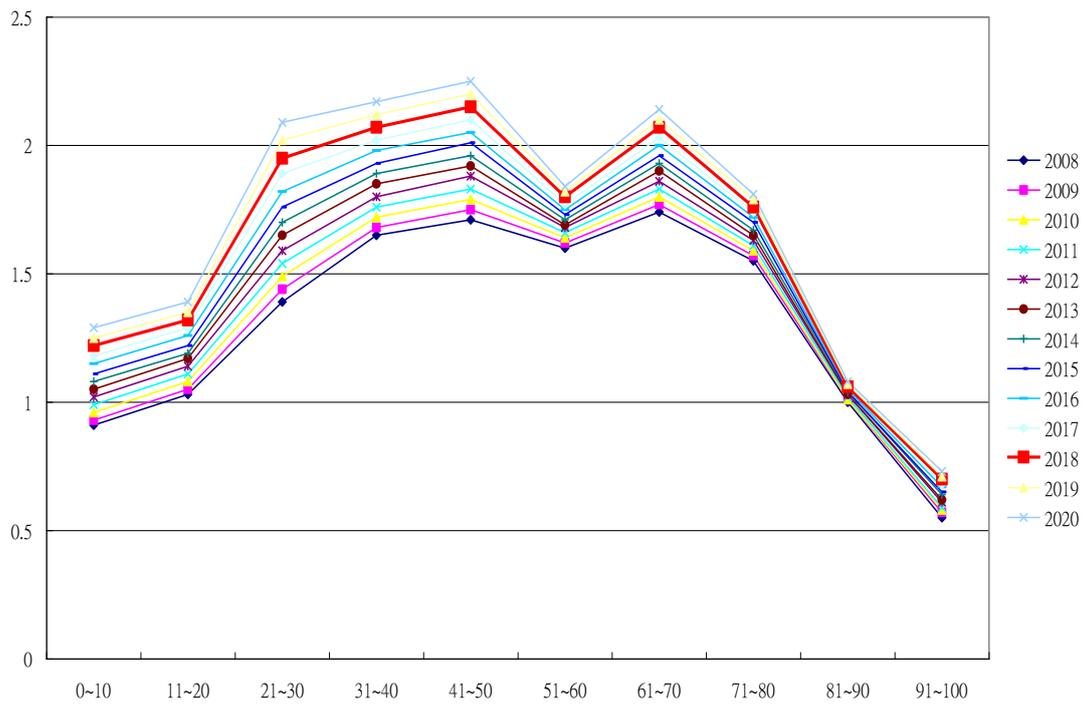


圖 4-6-1、未來十年各年齡層中醫醫療利用率趨勢圖

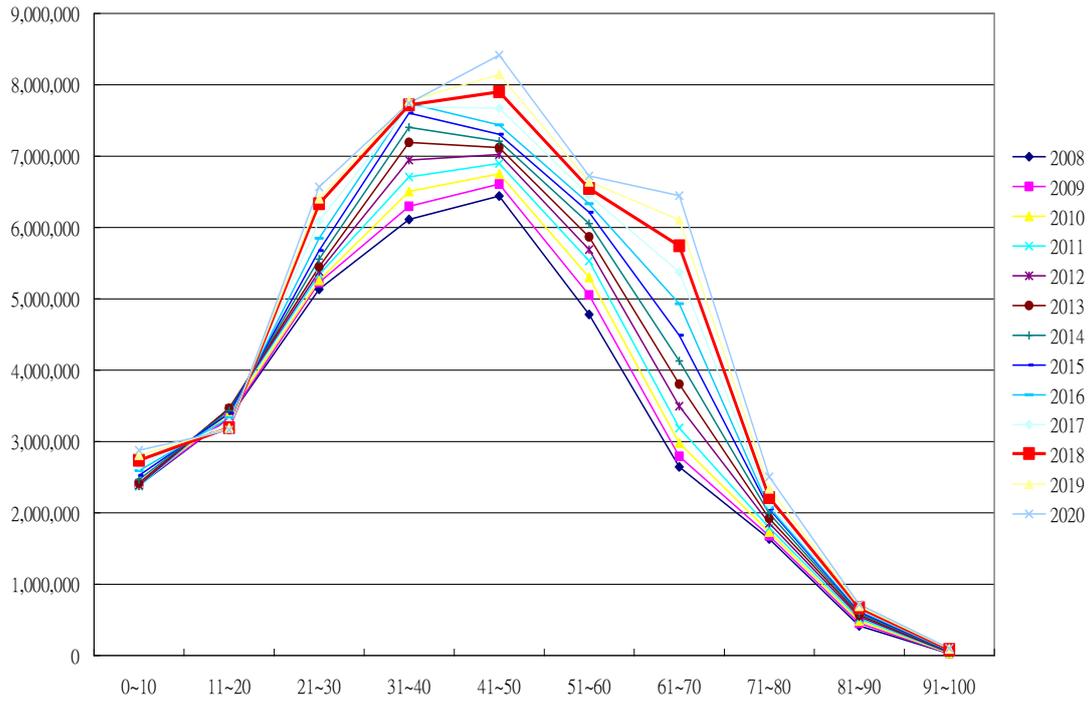


圖 4-6-2、未來十年各年齡層中醫醫療門診利用次數趨勢圖

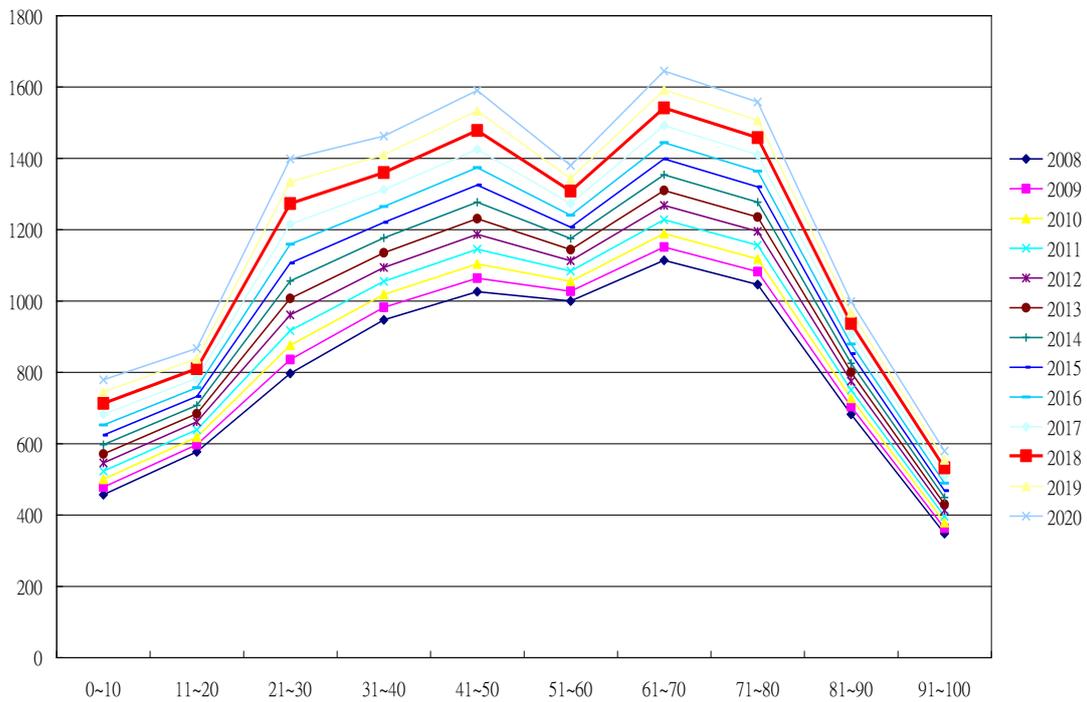


圖 4-6-3、未來十年每年每人平均中醫醫療費用趨勢圖

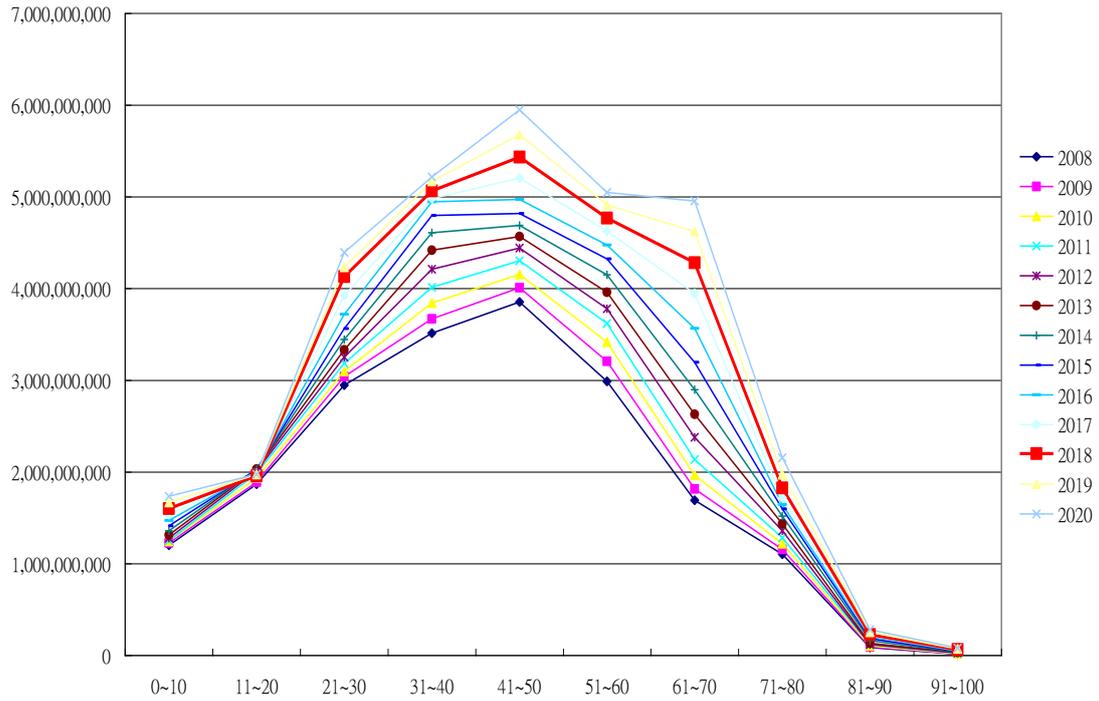


圖 4-6-4、未來十年各年齡層中醫醫療費用趨勢圖

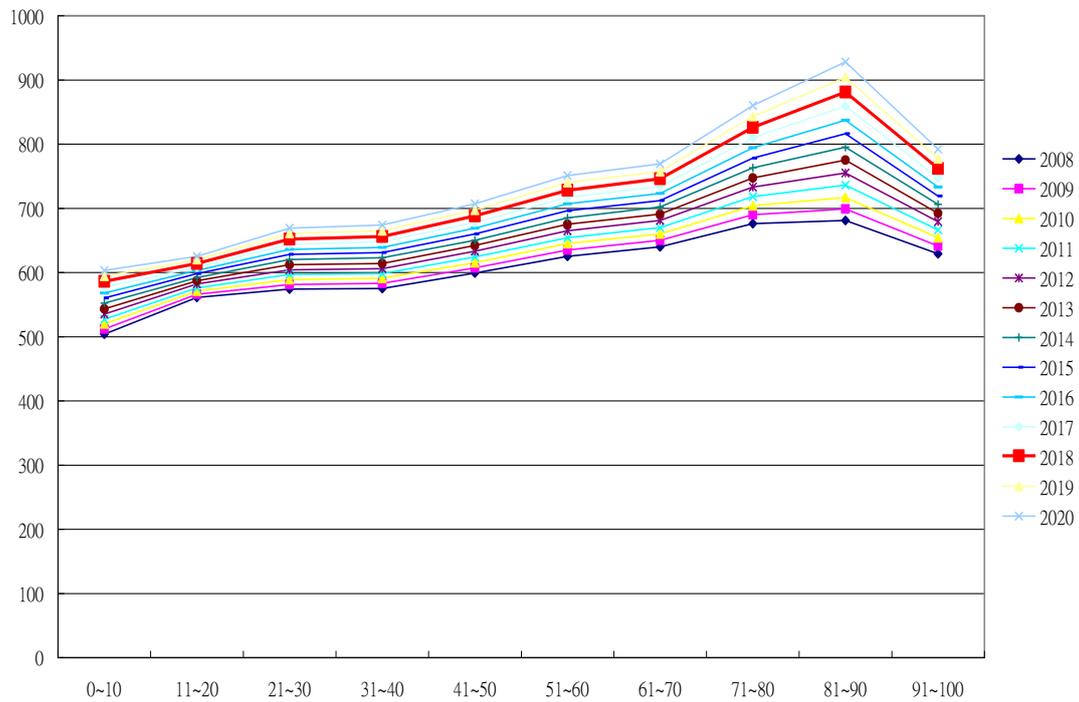


圖 4-6-5、未來十年每年每人每次平均中醫醫療費用趨勢圖

附表 1、國際疾病分類碼及 A-code 對照表

疾病類別	ICD	A-code
1 感染病及寄生蟲病	001-139	A01-A07
2 惡性腫瘤	140-208	A08-A14
3 其他腫瘤	210-239	A15-A17
4 內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾病	240-279	A18-A19
5 血液及造血器官之疾病	280-289	A20
6 精神疾病	290-319	A21
7 神經系統疾病	320-359	A22
8 感覺器官疾病	360-389	A23-A24
9 循環系統(心臟血管)疾病	390-459	A25-A30
10 呼吸道疾病	460-519	A31-A32
11 消化系統疾病	520-579	A33-A34
12 泌尿生殖系統疾病	580-629	A35-A37
13 妊娠、生產及產後期之併發症	630-676	A38-A41
14 皮膚及皮下組織疾病	680-709	A42
15 骨骼肌肉系統及組締組織之疾病	710-739	A43
16 先天性畸形	740-759	A44
17 源於週產期病態	760-779	A45
18 徵候、症狀及診斷欠明之病態	780-799	A46
19 損傷及中毒	800-999	A47-A56
20 需要醫療服務之其他原因	V00-V82	V0
21 損傷及中毒之外因	E800-E999	E47-E56

附表 2、1999 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	10,415,291	129,798	10,285,493	1.25%	98.75%
腫瘤	4,463,458	46,758	4,416,700	1.05%	98.95%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	8,352,215	251,800	8,100,415	3.01%	96.99%
血液及造血器官之疾病	505,155	57,611	447,544	11.40%	88.60%
精神疾患	4,384,471	167,947	4,216,524	3.83%	96.17%
神經系統及感覺器官之疾病	22,178,882	737,795	21,441,087	3.33%	96.67%
循環系統疾病	15,106,710	415,122	14,691,588	2.75%	97.25%
呼吸系統疾病	119,342,894	6,824,107	112,518,787	5.72%	94.28%
消化系統疾病	21,250,962	3,084,671	18,166,291	14.52%	85.48%
泌尿生殖系統疾病	18,856,664	1,858,878	16,997,786	9.86%	90.14%
妊娠、生產及產褥期之併發症	1,066,902	25,050	1,041,852	2.35%	97.65%
皮膚及皮下組織疾病	16,651,540	840,623	15,810,917	5.05%	94.95%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	21,627,622	4,403,273	17,224,349	20.36%	79.64%
先天畸形	342,046	15,593	326,453	4.56%	95.44%
周產期病態	89,650	3,566	86,084	3.98%	96.02%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	10,433,128	3,479,355	6,953,773	33.35%	66.65%
損傷及中毒	14,121,358	4,075,203	10,046,155	28.86%	71.14%
需要醫療服務之其他原因(V 分類)	4,816,112	317	4,815,795	0.01%	99.99%
不詳	2,268,491	19,729	2,248,762	0.87%	99.13%
總計	291,457,439	26,436,879	265,020,560	9.07%	90.93%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表3、2000年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	6,685,265	125,455	6,559,810	1.88%	98.12%
腫瘤	3,835,735	68,634	3,767,101	1.79%	98.21%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	8,915,234	301,025	8,614,209	3.38%	96.62%
血液及造血器官之疾病	526,683	61,732	464,951	11.72%	88.28%
精神疾患	4,443,030	170,520	4,272,510	3.84%	96.16%
神經系統及感覺器官之疾病	20,288,313	733,678	19,554,635	3.62%	96.38%
循環系統疾病	14,899,678	493,140	14,406,538	3.31%	96.69%
呼吸系統疾病	114,103,476	6,947,404	107,156,072	6.09%	93.91%
消化系統疾病	20,317,458	3,119,772	17,197,686	15.36%	84.64%
泌尿生殖系統疾病	18,037,250	1,854,520	16,182,730	10.28%	89.72%
妊娠、生產及產褥期之併發症	944,839	25,884	918,955	2.74%	97.26%
皮膚及皮下組織疾病	15,437,015	869,593	14,567,422	5.63%	94.37%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	21,042,576	4,644,661	16,397,915	22.07%	77.93%
先天畸形	379,497	15,674	363,823	4.13%	95.87%
周產期病態	72,629	2,636	69,993	3.63%	96.37%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	13,464,312	3,945,561	9,518,751	29.30%	70.70%
損傷及中毒	14,810,273	4,535,029	10,275,244	30.62%	69.38%
需要醫療服務之其他原因(V分類)	6,634,054	207	6,633,847	0.00%	100.00%
不詳	1,445,987	17,687	1,428,300	1.22%	98.78%
總計	286,285,860	27,932,812	258,353,048	9.76%	90.24%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表 4、2001 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	6,577,402	118,678	6,458,724	1.80%	98.20%
腫瘤	4,149,219	84,969	4,064,250	2.05%	97.95%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	9,448,317	300,129	9,148,188	3.18%	96.82%
血液及造血器官之疾病	544,810	61,335	483,475	11.26%	88.74%
精神疾患	4,914,566	158,790	4,755,776	3.23%	96.77%
神經系統及感覺器官之疾病	20,355,260	718,713	19,636,547	3.53%	96.47%
循環系統疾病	15,789,490	509,805	15,279,685	3.23%	96.77%
呼吸系統疾病	107,348,081	6,722,363	100,625,718	6.26%	93.74%
消化系統疾病	19,874,765	3,046,611	16,828,154	15.33%	84.67%
泌尿生殖系統疾病	18,414,591	1,840,916	16,573,675	10.00%	90.00%
妊娠、生產及產褥期之併發症	864,534	25,256	839,278	2.92%	97.08%
皮膚及皮下組織疾病	16,074,863	920,408	15,154,455	5.73%	94.27%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	21,277,579	4,649,597	16,627,982	21.85%	78.15%
先天畸形	404,301	21,090	383,211	5.22%	94.78%
周產期病態	78,299	2,331	75,968	2.98%	97.02%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	14,027,532	4,031,755	9,995,777	28.74%	71.26%
損傷及中毒	15,244,393	4,912,330	10,332,063	32.22%	67.78%
需要醫療服務之其他原因(V 分類)	7,275,293	252	7,275,041	0.01%	99.99%
不詳	1,273,017	49,528	1,223,489	3.89%	96.11%
總計	283,936,312	28,174,856	255,761,456	9.92%	90.08%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表 5、2002 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	6,972,856	143,502	6,829,354	2.06%	97.94%
腫瘤	4,383,519	102,473	4,281,046	2.34%	97.66%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	10,135,444	338,552	9,796,892	3.34%	96.66%
血液及造血器官之疾病	569,295	46,096	523,199	8.10%	91.90%
精神疾患	5,317,909	140,919	5,176,990	2.65%	97.35%
神經系統及感覺器官之疾病	21,625,037	659,724	20,965,313	3.05%	96.95%
循環系統疾病	16,745,539	503,814	16,241,725	3.01%	96.99%
呼吸系統疾病	102,953,751	6,343,540	96,610,211	6.16%	93.84%
消化系統疾病	20,227,302	3,028,226	17,199,076	14.97%	85.03%
泌尿生殖系統疾病	17,999,110	1,910,758	16,088,352	10.62%	89.38%
妊娠、生產及產褥期之併發症	881,933	44,746	837,187	5.07%	94.93%
皮膚及皮下組織疾病	16,130,297	933,446	15,196,851	5.79%	94.21%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	22,100,171	4,793,334	17,306,837	21.69%	78.31%
先天畸形	433,610	34,900	398,710	8.05%	91.95%
周產期病態	86,927	392	86,535	0.45%	99.55%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	14,837,798	4,524,365	10,313,433	30.49%	69.51%
損傷及中毒	15,864,863	5,256,390	10,608,473	33.13%	66.87%
需要醫療服務之其他原因(V 分類)	8,427,257	722	8,426,535	0.01%	99.99%
不詳	1,098,064	5,804	1,092,260	0.53%	99.47%
總計	286,790,682	28,811,703	257,978,979	10.05%	89.95%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表 6、2003 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	6,451,768	147,241	6,304,527	2.28%	97.72%
腫瘤	4,190,714	115,009	4,075,705	2.74%	97.26%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	10,265,921	392,040	9,873,881	3.82%	96.18%
血液及造血器官之疾病	526,613	51,610	475,003	9.80%	90.20%
精神疾患	5,605,639	155,666	5,449,973	2.78%	97.22%
神經系統及感覺器官之疾病	20,589,754	718,775	19,870,979	3.49%	96.51%
循環系統疾病	16,901,838	562,676	16,339,162	3.33%	96.67%
呼吸系統疾病	98,893,356	6,504,643	92,388,713	6.58%	93.42%
消化系統疾病	19,171,905	3,282,776	15,889,129	17.12%	82.88%
泌尿生殖系統疾病	16,313,969	2,085,767	14,228,202	12.79%	87.21%
妊娠、生產及產褥期之併發症	757,149	46,714	710,435	6.17%	93.83%
皮膚及皮下組織疾病	16,713,388	1,026,759	15,686,629	6.14%	93.86%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	22,944,182	5,292,366	17,651,816	23.07%	76.93%
先天畸形	398,451	39,884	358,567	10.01%	89.99%
周產期病態	67,499	31	67,468	0.05%	99.95%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	15,597,701	5,191,556	10,406,145	33.28%	66.72%
損傷及中毒	16,350,590	5,436,596	10,913,994	33.25%	66.75%
需要醫療服務之其他原因(V 分類)	8,203,962	437	8,203,525	0.01%	99.99%
不詳	77,613	916	76,697	1.18%	98.82%
總計	280,022,012	31,051,462	248,970,550	11.09%	88.91%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表 7、2004 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	7,517,546	183,496	7,334,050	2.44%	97.56%
腫瘤	4,783,217	144,438	4,638,779	3.02%	96.98%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	11,912,684	524,594	11,388,090	4.40%	95.60%
血液及造血器官之疾病	613,302	72,704	540,598	11.85%	88.15%
精神疾患	6,254,247	190,759	6,063,488	3.05%	96.95%
神經系統及感覺器官之疾病	23,084,655	864,000	22,220,655	3.74%	96.26%
循環系統疾病	19,450,028	666,594	18,783,434	3.43%	96.57%
呼吸系統疾病	100,990,850	6,679,129	94,311,721	6.61%	93.39%
消化系統疾病	22,027,010	3,867,785	18,159,225	17.56%	82.44%
泌尿生殖系統疾病	17,746,021	2,411,799	15,334,222	13.59%	86.41%
妊娠、生產及產褥期之併發症	794,381	61,020	733,361	7.68%	92.32%
皮膚及皮下組織疾病	18,444,082	1,173,059	17,271,023	6.36%	93.64%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	25,781,994	5,560,539	20,221,455	21.57%	78.43%
先天畸形	444,122	44,028	400,094	9.91%	90.09%
周產期病態	81,648	38	81,610	0.05%	99.95%
徵候、症狀及診斷欠明之各種病態	18,139,377	6,138,702	12,000,675	33.84%	66.16%
損傷及中毒	17,592,847	5,692,587	11,900,260	32.36%	67.64%
需要醫療服務之其他原因(V 分類)	8,985,953	827	8,985,126	0.01%	99.99%
不詳	84,684	1,447	83,237	1.71%	98.29%
總計	304,728,648	34,277,545	270,451,103	11.25%	88.75%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表 8、2005 年疾病診斷之中西醫門診件數

疾病診斷	總件數	中醫件數	西醫件數	中醫百分比	西醫百分比
傳染病及寄生蟲病	7,671,070	135,684	7,535,386	1.77%	98.23%
腫瘤	4,991,269	160,456	4,830,813	3.21%	96.79%
內分泌、營養及新陳代謝疾病與免疫性疾患	12,256,023	484,194	11,771,829	3.95%	96.05%
血液及造血器官之疾病	579,315	71,162	508,153	12.28%	87.72%
精神疾患	7,015,364	194,367	6,820,997	2.77%	97.23%
神經系統及感覺器官之疾病	23,269,715	839,625	22,430,090	3.61%	96.39%
循環系統疾病	20,181,394	638,723	19,542,671	3.16%	96.84%
呼吸系統疾病	100,956,108	6,647,949	94,308,159	6.58%	93.42%
消化系統疾病	21,005,811	3,784,252	17,221,559	18.02%	81.98%
泌尿生殖系統疾病	16,071,664	2,317,795	13,753,869	14.42%	85.58%
妊娠、生產及產褥期之併發症	751,611	48,220	703,391	6.42%	93.58%
皮膚及皮下組織疾病	18,770,358	1,178,824	17,591,534	6.28%	93.72%
骨骼肌肉系統及結締組織之疾病	25,013,220	5,079,090	19,934,130	20.31%	79.69%
先天畸形	447,149	39,393	407,756	8.81%	91.19%
周產期病態	84,965	17	84,948	0.02%	99.98%
徵候、症狀及診斷不明之各種病態	19,753,462	6,561,441	13,192,021	33.22%	66.78%
損傷及中毒	17,014,274	5,468,888	11,545,386	32.14%	67.86%
需要醫療服務之其他原因(V 分類)	9,221,542	1,399	9,220,143	0.02%	99.98%
不詳	53,871	221	53,650	0.41%	99.59%
總計	305,108,185	33,651,700	271,456,485	11.03%	88.97%

資料來源：全民健康保險醫療統計年報。

註：總件數不包含牙醫件數與急診件數。

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
1 460	急性鼻咽炎(感冒) Acute nasopharyngitis (common cold)	2,613,420	7.9103	7.9103
2 786.2	咳嗽 Cough	1,687,688	5.1083	13.0186
3 477.9	過敏性鼻炎，未明示原因者 Allergic rhinitis cause unspecified	1,131,387	3.4245	16.4431
4 724.2	腰痛 Lumbago	1,042,038	3.1541	19.5972
5 784.0	頭痛 Headache	1,011,135	3.0605	22.6577
6 729.1	肌痛及肌炎，未明示者 Myalgia and myositis, unspecified	830,757	2.5145	25.1722
7 564.0	便秘 Constipation	729,021	2.2066	27.3788
8 780.59	其他睡眠障礙 Other sleep disturbances	644,279	1.9501	29.3289
9 780.50	未明示之睡眠障礙 Sleep disturbances, unspecified	599,661	1.8151	31.144
10 536.8	消化不良及其他胃功能性障礙 Dyspepsia and other specified disorders of function of stomach	588,471	1.7812	32.9252
11 536.9	未明示之胃功能性障礙 Unspecified functional disorder of stomach	555,140	1.6803	34.6055
12 787.3	腸胃氣脹，噯氣及脹痛 Flatulence, eructation, and gas pain	523,572	1.5848	36.1903
13 626.9	未明示之月經異常及其他女性生殖 道之異常出血 Unspecified disorder of menstruation and other abnormal bleeding from female genital tract	446,783	1.3523	37.5426
14 847.2	腰部扭傷及拉傷 Sprains and strains of lumbar	422,643	1.2793	38.8219

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 1)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
15 729.2	神經痛、神經炎及神經根，未明示者 Neuralgia, neuritis and radiculitis, unspecified	374,573	1.1338	39.9557
16 472.0	慢性鼻炎 Chronic rhinitis	374,421	1.1333	41.0890
17 785.1	心悸 Palpitations	334,868	1.0136	42.1026
18 626.4	月經週期不規則 Irregular menstrual cycle	314,507	0.9520	43.0546
19 840.9	肩及上臂之未明示之扭傷及拉傷 Sprains and strains of unspecified site of shoulder and upper arm	310,033	0.9384	43.9930
20 490	支氣管炎，未明示急性或慢性者 Bronchitis, not specified as acute or chronic	307,076	0.9295	44.9225
21 847.0	頸部扭傷及拉傷 Sprains and strains of neck	304,477	0.9216	45.8441
22 724.5	背痛，未明示者 Backache, unspecified	294,913	0.8926	46.7367
23 535.00	急性胃炎，未提及出血 Acute gastritis, without mention of hemorrhage	283,854	0.8592	47.5959
24 723.1	頸椎痛 Cervicalgia	267,818	0.8106	48.4065
25 845.09	其他踝之扭傷及拉傷 Sprains and strains of other specified site of ankle	266,394	0.8063	49.2128
26 626.0	無月經 Absence of menstruation	257,230	0.7786	49.9914
27 692.9	接觸性皮炎及其他濕疹，未明示原因者 Contact dermatitis and other eczema, unspecified cause	255,111	0.7722	50.7636
28 625.3	痛經症 Dysmenorrhea	251,445	0.7611	51.5247

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 2)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
29 719.49	關節痛，多處部位 Pain in joint, multiple sites	232,867	0.7048	52.2295
30 780.4	眩暈 Dizziness and giddiness	223,726	0.6772	52.9067
31 465.9	急性上呼吸道感染，未明示位置者 Acute upper respiratory infections of unspecified site	221,529	0.6705	53.5772
32 535.50	未明示之胃炎及胃十二指腸炎，未提及出 血 Unspecified gastritis and gastroduodenitis, without mention of hemorrhage	218,833	0.6624	54.2396
33 698.9	未明示之發癢病態 Unspecified pruritic disorder	218,078	0.6601	54.8997
34 784.1	咽喉痛 Throat pain	217,996	0.6598	55.5595
35 924.21	踝挫傷 Contusion of ankle	216,653	0.6558	56.2153
36 924.20	足挫傷 Contusion of foot	208,249	0.6303	56.8456
37 719.46	關節痛，下肢 Pain in joint, lower leg	205,076	0.6207	57.4663
38 724.3	坐骨神經痛 Sciatica	199,507	0.6039	58.0702
39 623.5	白帶，未明示為傳染者 Central retinal vein occlusion	195,269	0.5910	58.6612
40 924.11	膝挫傷 Contusion of knee	175,936	0.5325	59.1937
41 719.40	關節痛，部位不明 Pain in joint, unspecified site	175,687	0.5318	59.7255
42 719.41	關節痛，肩部 Pain in joint, shoulder region	171,606	0.5194	60.2449
43 487.1	流行性感冒併其他呼吸道表徵 Influenza with other respiratory manifestations	168,549	0.5102	60.7551

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 3)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
44	844.9 未明示部位之膝及腿之拉傷及扭傷 Sprains and strains of unspecified site of knee and leg	168,477	0.5099	61.2650
45	923.20 手挫傷 Contusion of hand(s)	168,062	0.5087	61.7737
46	845.00 踝未明示部位之扭傷及拉傷 Sprains and strains of ankle,unspecified site	162,174	0.4909	62.2646
47	842.09 其他腕之扭傷及拉傷 Sprains and strains of other specified site, wrist	161,228	0.4880	62.7526
48	924.10 小腿挫傷 Contusion of lower leg	150,876	0.4567	63.2093
49	788.41 頻尿 Urinary frequency	149,307	0.4519	63.6612
50	923.21 腕挫傷 Contusion of wrist	149,122	0.4514	64.1126
51	923.00 肩部挫傷 Contusion of shoulder region	145,692	0.4410	64.5536
52	528.0 口腔炎 Stomatitis	145,520	0.4405	64.9941
53	472.1 慢性咽炎 Chronic pharyngitis	144,897	0.4386	65.4327
54	533.90 未明示為急性或慢性消化性潰瘍，未明示位 置者，未提及出血、穿孔或阻礙 Peptic ulcer, site unspecified, unspecified as acute or chronic, without mention of hemorrhage or perforation, without mention of obstruction	143,293	0.4337	65.8664
55	472.2 慢性鼻咽炎 Chronic nasopharyngitis	139,919	0.4235	66.2899
56	564.9 未明示之腸功能性障礙 Unspecified functional disorder of intestine	132,350	0.4006	66.6905

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 4)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
57 719.48	關節痛，其他明示部位 Pain in joint, other specified sites	130,244	0.3942	67.0847
58 922.2	腹壁挫傷 Contusion of abdominal wall	124,890	0.3780	67.4627
59 706.1	其他痤瘡 Other acne	117,947	0.3570	67.8197
60 842.00	腕之不明示部位扭傷及拉傷 Sprains and strains of unspecified site of wrist	111,071	0.3362	68.1559
61 780.5	睡眠障礙 Sleep disturbances	107,654	0.3258	68.4817
62 780.52	其他失眠 Other insomnia	101,428	0.3070	68.7887
63 786.59	其他胸痛 Other chest pain	100,112	0.3030	69.0917
64 782.3	水腫 Edema	99,705	0.3018	69.3935
65 923.09	92309	99,006	0.2997	69.6932
66 719.44	關節痛，手 Pain in joint, hand	98,630	0.2985	69.9917
67 571.40	未明示之慢性肝炎 Chronic hepatitis, unspecified	98,292	0.2975	70.2892
68 401.9	自發性高血壓，未明示為惡性或良性 Essential hypertension, unspecified	95,464	0.2890	70.5782
69 841.9	肘及前臂之未明示部位扭傷及拉傷 Sprains and strains of unspecified site of elbow and forearm	94,495	0.2860	70.8642
70 923.3	手指挫傷 Contusion of finger	93,589	0.2833	71.1475
71 719.47	關節痛，踝及足 Pain in joint, ankle and foot	93,062	0.2817	71.4292
72 906.3	挫傷之後期影響 Late effect of contusion	2,579	0.2802	71.7094
73 706.0	痘瘡狀痤瘡 Acne varioliformis	91,940	0.2783	71.9877

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 5)

疾病 分類 碼	病名	人次	百分比	累加百分比
74 466.0	急性支氣管炎 Acute bronchitis	87,905	0.2661	72.2538
75 847.9	其他及未明示之開放性背部受傷 Sprains and strains of unspecified site of back	87,249	0.2641	72.5179
76 627.2	停經或女性更年期之病態 Menopausal or female climacteric states	86,869	0.2629	72.7808
77 259.9	未明示之內分泌疾患 Unspecified endocrine disorder	84,974	0.2572	73.0380
78 528.2	口瘡 Oral aphthae	80,582	0.2439	73.2819
79 250.00	第二型或未明示型糖尿病，未提及併發症 (非胰島素依賴型，成年型) Diabetes mellitus without mention of complication, Type II [non-insulin dependent type][NIDDM type] [ adult-onset type] or unspecified type, not stated as uncontrolled	80,412	0.2434	73.5253
80 491.9	慢性支氣管炎，未明示者 Unspecified chronic bronchitis	78,307	0.2370	73.7623
81 626.1	月經量或次數過少 Scanty or infrequent menstruation	78,109	0.2364	73.9987
82 922.8	軀幹多處挫傷 Contusion of multiple sites of trunk	76,685	0.2321	74.2308
83 923.11	肘挫傷 Contusion of elbow	74,417	0.2252	74.4560
84 698.2	癢疹 Prurigo	73,141	0.2214	74.6774
85 786.50	未明示之胸痛 Chest pain, unspecified	72,998	0.2210	74.8984
86 922.31	背挫傷 Contusion of back	72,386	0.2191	75.1175
87 487.8	流行性感冒伴有其他表徵 Influenza with other manifestations	72,306	0.2189	75.3364

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 6)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
88 346.90	未明示之偏頭痛 Migraine, unspecified, without mention of intractable migraine	71,758	0.2172	75.5536
89 728.9	肌肉韌帶及肌膜之未明示之疾患 Unspecified disorder of muscle, ligament, and fascia	71,223	0.2156	75.7692
90 388.30	未明示之耳鳴 Tinnitus, unspecified	71,121	0.2153	75.9845
91 535	急性胃炎, 未提及出血 Gastritis and duodenitis	71,043	0.2150	76.1995
92 626.8	其他月經異常及其他女性生殖道之異常出血 Other disorders of menstruation and other abnormal bleeding from female genital tract	68,478	0.2073	76.4068
93 401.1	良性自發性高血壓 Benign essential hypertension	67,894	0.2055	76.6123
94 534.90	胃空腸潰瘍, 無法辨別急性或慢性, 沒有呈現 出血、穿孔和阻塞 Gastrojejunal ulcer, unspecified as acute or chronic, without mention of hemorrhage or perforation, without mention of obstruction	66,804	0.2022	76.8145
95 789.00	腹痛 Abdominal pain, unspecified site	66,527	0.2014	77.0159
96 386.9	未明示眩暈徵候群及迷路疾患 Unspecified vertiginous syndromes and labyrinthine disorders	66,165	0.2003	77.2162
97 581.9	腎病徵候群 Nephrotic syndrome with unspecified pathological lesion in kidney	66,057	0.1999	77.4161
98 571.49	其他之慢性肝炎 Other chronic hepatitis	64,221	0.1944	77.6105
99 487.0	流行性感 冒伴隨肺炎 Influenza with pneumonia	64,138	0.1941	77.8046

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 7)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
100 477.8	其他過敏原所致之鼻炎 Allergic rhinitis due to other allergen	63,371	0.1918	77.9964
101 250.90	糖尿病有不明合併症，第二型(非胰島素依賴 型)(成人型)或不明型式，不能控制 Diabetes with unspecified complication, Type II [non-insulin dependent type][NIDDM type][adult-onset type] or unspecified type, not stated as uncontrolled	62,802	0.1901	78.1865
102 783.5	過度口渴 Polydipsia	62,782	0.1900	78.3765
103 627.9	未明示停經及停經後之疾患 Unspecified menopausal and postmenopausal disorder	62,516	0.1892	78.5657
104 729.4	肌膜炎，未明示者 Fasciitis, unspecified	61,616	0.1865	78.7522
105 564.5	功能性腹瀉 Functional diarrhea	58,541	0.1772	78.9294
106 708.9	未明示之蕁麻疹 Urticaria, unspecified	56,145	0.1699	79.0993
107 923.10	前臂挫傷 Contusion of forearm	56,104	0.1698	79.2691
108 726.0	肩部粘連囊炎 Adhesive capsulitis of shoulder	54,914	0.1662	79.4353
109 842.13	指骨間關節之扭傷及拉傷 Sprains and strains of interphalangeal (joint)	54,403	0.1647	79.6000
110 922.1	胸壁挫傷 Contusion of chest wall	54,133	0.1639	79.7639
111 473.9	未明示之慢性鼻竇炎 Unspecified sinusitis (chronic)	52,801	0.1598	79.9237
112 477	花粉所致過敏性鼻炎 Allergic rhinitis	50,690	0.1534	80.0771

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 8)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
113 461.9	急性鼻竇炎，未明示者 Acute sinusitis, unspecified	49,934	0.1511	80.2282
114 789.09	腹痛，其他明示部位 Abdominal pain, other specified site	48,961	0.1482	80.3764
115 438.9	腦血管疾病後期影響 Unspecified late effects of cerebrovascular disease	47,039	0.1424	80.5188
116 595.9	膀胱炎，未明示者 Cystitis, unspecified	45,341	0.1372	80.6560
117 360.9	不明的眼球疾患 Unspecified disorder of globe	44,871	0.1358	80.7918
118 493.90	未明示之氣喘未提及氣喘積重狀態 Asthma, unspecified, without mention of status asthmaticus	44,783	0.1355	80.9273
119 924.00	大腿挫傷 Contusion of thigh	43,080	0.1304	81.0577
120 842.01	腕關節之扭傷及拉傷 Sprains and strains of carpal (joint)	42,725	0.1293	81.1870
121 843.9	未明示部位之髖及大腿之扭傷及拉傷 Sprains and strains of unspecified site of hip and thigh	42,149	0.1276	81.3146
122 924.3	趾挫傷 Contusion of toe	41,619	0.1260	81.4406
123 462	急性咽炎 Acute pharyngitis	41,230	0.1248	81.5654
124 840	肩鎖骨關節韌帶之扭傷及拉傷 Sprains and strains of shoulder and upper arm	40,865	0.1237	81.6891
125 920	臉、頭皮及頸之挫傷，眼除外 Contusion of face, scalp, and neck except eye(s)	40,662	0.1231	81.8122
126 922.9	未明示部位之軀幹挫傷 Contusion of unspecified part of trunk	40,044	0.1212	81.9334

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 9)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
127 535.40	其他胃炎, 未提及出血 Other specified gastritis, without mention of hemorrhage	39,736	0.1203	82.0537
128 558.9	其他及未明示之非傳染性胃腸炎及大腸炎 Other and unspecified noninfectious gastroenteritis and colitis	38,581	0.1168	82.1705
129 386.00	未明示之梅尼爾病 Meniere's disease, unspecified	37,878	0.1146	82.2851
130 464.0	急性喉炎 Acute laryngitis	37,695	0.1141	82.3992
131 702.8	其他明示皮膚病 Other specified dermatoses	37,674	0.1140	82.5132
132 719.4	關節痛, 部位不明 Pain in joint	37,588	0.1138	82.6270
133 780.79	倦怠及疲勞 Other malaise and fatigue	37,237	0.1127	82.7397
134 719.42	關節痛, 前臂 Pain in joint, upper arm	37,026	0.1121	82.8518
135 844.8	其他明示部位之膝及腿之拉傷及扭傷 Sprains and strains of other specified sites of knee and leg	36,152	0.1094	82.9612
136 626	月經疾病和其他女性生殖道不正常出血 Disorders of menstruation and other abnormal bleeding from female genital tract	35,886	0.1086	83.0698
137 285.9	未明示之貧血 Anemia, unspecified	35,759	0.1082	83.1780
138 531.90	未明示為急性或慢性胃潰瘍, 未提及出血、 穿孔或阻塞 Gastric ulcer, unspecified as acute or chronic, without mention of hemorrhage or perforation, without mention of obstruction	35,555	0.1076	83.2856

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 10)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
139 491.0	單純性慢性支氣管炎 Simple chronic bronchitis	34,863	0.1055	83.3911
140 625.4	經前緊張徵候群 Premenstrual tension syndromes	34,297	0.1038	83.4949
141 715.90	骨關節病，未明示侵及全身或局部位置者，部 位不明 Osteoarthritis, unspecified whether generalized or localized, unspecified site	34,098	0.1032	83.5981
142 009.3	疑似感染性之腹瀉 Diarrhea of presumed infectious origin	33,420	0.1012	83.6993
143 626.2	月經量或次數過多 Excessive or frequent menstruation	33,380	0.1010	83.8003
144 455.6	未明示之痔瘡，未提及併發症者 Unspecified hemorrhoids without mention of complication	32,953	0.0997	83.9000
145 464.10	急性氣管炎，未提及阻塞 Acute tracheitis without mention of obstruction	31,669	0.0959	83.9959
146 628.9	女性不孕症，源於未明示之器官 Infertility, female, of unspecified origin	31,643	0.0958	84.0917
147 344.40	單上肢麻痺 Monoplegia of upper limb affecting unspecified side	31,527	0.0954	84.1871
148 274.9	未明示之痛風 Gout, unspecified	31,298	0.0947	84.2818
149 427.9	心臟性節律不整，未明示者 Cardiac dysrhythmia, unspecified	31,097	0.0941	84.3759
150 924.01	髖挫傷 Contusion of hip	30,145	0.0912	84.4671
151 300.9	未明示之精神官能症 Unspecified neurotic disorder	30,101	0.0911	84.5582
152 272.0	純高膽固醇血症 Pure hypercholesterolemia	30,037	0.0909	84.6491
153 924.1	小腿挫傷 Contusion of knee and lower leg	29,984	0.0908	84.7399

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 11)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
154 536	胃酸缺乏 Disorders of function of stomach	29,641	0.0897	84.8296
155 698	肛門瘙癢 Pruritus and related conditions	29,265	0.0886	84.9182
156 924.2	足挫傷 Contusion of ankle and foot, excluding toe(s)	29,068	0.0880	85.0062
157 789.0	腹痛 Abdominal pain	28,908	0.0875	85.0937
158 555.9	未明示位置之局部性腸炎 Regional enteritis, unspecified site	28,718	0.0869	85.1806
159 569.82	腸潰瘍 Ulceration of intestine	28,306	0.0857	85.2663
160 463	急性扁桃腺炎 Acute tonsillitis	28,164	0.0852	85.3515
161 924.4	下肢多處挫傷 Contusion of multiple sites of lower limb	27,908	0.0845	85.4360
162 788.4	頻尿和多尿 Frequency of urination and polyuria	27,658	0.0837	85.5197
163 840.8	肩及上臂之其他明示部位之扭傷及拉傷 Sprains and strains of other specified sites of shoulder and upper arm	27,314	0.0827	85.6024
164 845	踝及足部位之扭傷及拉傷 Sprains and strains of ankle and foot	27,142	0.0822	85.6846
165 436	診斷欠明之急性腦血管疾病 Acute, but ill-defined, cerebrovascular disease	26,885	0.0814	85.7660
166 648.20	母親發生貧血情況，不適用妊娠、分娩或產後 Anemia conditions in the mother classifiable elsewhere, but complicating pregnancy, childbirth, or the puerperium, unspecified as to episode of care or not applicable	26,494	0.0802	85.8462

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 12)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
167 923.0	肩部挫傷 Contusion of shoulder and upper arm	26,178	0.0792	85.9254
168 756.16	關節炎性全身假癱瘓症候群 Klippel-Feil syndrome	25,903	0.0784	86.0038
169 455.9	痔瘡性殘留皮膚垂下物 Residual hemorrhoidal skin tags	25,380	0.0768	86.0806
170 597.80	未明示之尿道炎 Urethritis, unspecified	24,331	0.0736	86.1542
171 698.8	其他發癢病態 Other specified pruritic conditions	23,806	0.0721	86.2263
172 728.89	肌肉韌帶及肌膜之其他疾患 Other disorders of muscle, ligament, and fascia	23,792	0.0720	86.2983
173 841.8	肩及上臂之其他明示部位扭傷及拉傷 Sprains and strains of other specified sites of elbow and forearm	23,749	0.0719	86.3702
174 691.8	其他特異性皮膚炎及有關病態 Other atopic dermatitis and related conditions	23,688	0.0717	86.4419
175 680.9	癰及癤，未明示位置者 Carbuncle and furuncle, unspecified site	23,417	0.0709	86.5128
176 070.30	急性或未明示之 B 型病毒性肝炎,未提及肝昏 迷,未提及 delta 型肝炎 Viral hepatitis B without mention of hepatic coma, acute or unspecified, without mention of hepatitis delta	23,165	0.0701	86.5829
177 846.0	腰骶關節韌帶之扭傷及拉傷 (ligament)	22,839	0.0691	86.6520
178 174.9	女性乳房惡性腫瘤,未明示者 Malignant neoplasm of female breast, unspecified	22,627	0.0685	86.7205
179 597.0	尿道膿瘍 Urethral abscess	22,616	0.0685	86.7890

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 13)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
	非特定高血壓心臟病和腎臟病，沒有出現充血性心衰竭和腎衰竭			
180 404.90	Unspecified hypertensive heart and renal disease without mention of congestive heart failure or renal	22,490	0.0681	86.8571
	踝部三角韌帶之扭傷及拉傷			
181 845.01	Sprains and strains of deltoid (ligament),ankle	22,463	0.0680	86.9251
	腕及手挫傷，手指除外			
182 923.2	Contusion of wrist and hand(s), except finger(s) alone	22,014	0.0666	86.9917
	未明示之關節病變，部位不明			
183 716.90	Arthropathy, unspecified, unspecified site	21,631	0.0655	87.0572
	診斷欠明之心臟疾病，未明示者			
184 429.9	Heart disease, unspecified	21,388	0.0647	87.1219
	激躁性結腸症			
185 564.1	Irritable bowel syndrome	21,352	0.0646	87.1865
	滑膜炎及肌腱滑膜炎，未明示者			
186 727.00	Synovitis and tenosynovitis, unspecified	21,162	0.0641	87.2506
	子宮平滑肌瘤，未明示者			
187 218.9	Leiomyoma of uterus, unspecified	21,008	0.0636	87.3142
	其他及未明示之高脂質血症			
188 272.4	Other and unspecified hyperlipidemia	20,941	0.0634	87.3776
	類風濕關節炎			
189 714.0	Rheumatoid arthritis	20,870	0.0632	87.4408
	乳房挫傷			
190 922.0	Contusion of breast	20,790	0.0629	87.5037
	急性咽喉炎			
191 465.0	Acute laryngopharyngitis	20,663	0.0625	87.5662
	腕及手扭傷及拉傷			
192 842	Sprains and strains of wrist and hand	20,517	0.0621	87.6283
	急性上呼吸道感染，其他多發位置者			
193 465.8	Acute upper respiratory infections of other multiple sites	20,413	0.0618	87.6901

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 14)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
	慢性消化性潰瘍，未提及出血、穿孔或阻塞			
194	533.70 Peptic ulcer, site unspecified, chronic without mention of hemorrhage or perforation, without mention of obstruction	20,342	0.0616	87.7517
	未明示之非器質性睡眠障礙			
195	307.4 Specific disorders of sleep of nonorganic origin	20,165	0.0610	87.8127
	背挫傷			
196	922.3 Contusion of back	19,602	0.0593	87.8720
	蛋白尿			
197	791.0 Proteinuria	19,500	0.0590	87.9310
	多汗症			
198	780.8 Hyperhidrosis	19,492	0.0590	87.9900
	攝護腺(前列腺)(良性)增生			
199	600.0 Hypertrophy (benign) of prostate	18,589	0.0563	88.0463
	未明示部位之子宮內膜異位症			
200	617.9 Endometriosis, site unspecified	18,448	0.0558	88.1021
	肩部滑液囊及腱部疾患，未明示者			
201	726.10 Disorders of bursae and tendons in shoulder region, unspecified	18,216	0.0551	88.1572
	上肢雙側麻痺			
202	344.2 Diplegia of upper limbs	18,146	0.0549	88.2121
	膝及腿之扭傷及拉傷			
203	844 Sprains and strains of knee and leg	17,989	0.0544	88.2665
	喘鳴			
204	786.1 Stridor	17,766	0.0538	88.3203
	關節痛，骨盆及股部			
205	719.45 Pain in joint, pelvic region and thigh	17,700	0.0536	88.3739
	熱中暑及日中暑			
206	992.0 Heat stroke and sunstroke	17,340	0.0525	88.4264
	肩鎖骨關節韌帶之扭傷及拉傷			
207	840.0 Sprains and strains of acromioclavicular (joint) (ligament)	17,283	0.0523	88.4787

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 15)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
208 924.9	下肢挫傷及其他與未明示位置之挫傷，未 明示位置者 Contusion of lower limb, unspecified site	17,103	0.0518	88.5305
209 692.5	接觸性皮炎及其他濕疹，食物與皮膚接 觸所致者 Contact dermatitis and other eczema, due to food in contact with skin	17,082	0.0517	88.5822
210 458.9	低血壓，未明示者 Hypotension, unspecified	17,047	0.0516	88.6338
211 788.1	小便困難 Dysuria	16,900	0.0512	88.6850
212 708.0	過敏性蕁麻疹 Allergic urticaria	16,419	0.0497	88.7347
213 300.00	未明示之焦慮狀態 Anxiety state, unspecified	16,333	0.0494	88.7841
214 841	肘及前臂之扭傷及拉傷 Sprains and strains of elbow and forearm	16,075	0.0487	88.8328
215 595.0	急性膀胱炎 Acute cystitis	15,562	0.0471	88.8799
216 784.7	鼻血 Epistaxis	15,525	0.0470	88.9269
217 733.00	骨質疏鬆症，未明示者 Osteoporosis, unspecified	15,508	0.0469	88.9738
218 351.0	貝爾麻痺(面神經麻痺) Bell's palsy	15,490	0.0469	89.0207
219 375.20	非特異性之淚溢 Epiphora, unspecified as to cause	15,168	0.0459	89.0666
220 923.01	肩胛部挫傷 Contusion of scapular region	15,003	0.0454	89.1120
221 780.71	慢性疲勞症候群 Chronic fatigue syndrome	15,001	0.0454	89.1574
222 924.5	下肢未明示部位挫傷 Contusion of unspecified part of lower limb	14,860	0.0450	89.2024

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 16)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
	入睡或維持睡眠之持續障礙			
223 307.42	Persistent disorder of initiating or maintaining sleep	14,709	0.0445	89.2469
	臀部挫傷			
224 922.32	Contusion of buttock	14,566	0.0441	89.2910
	胸口痛			
225 786.51	Precordial pain	14,436	0.0437	89.3347
	一般偏頭痛			
226 346.10	Common migraine, without mention of intractable migraine	14,306	0.0433	89.3780
	流行性感冒			
227 487	Influenza	14,188	0.0429	89.4209
	上肢多處挫傷			
228 923.8	Contusion of multiple sites of upper limb	14,074	0.0426	89.4635
	內痔，未提及併發症			
229 455.0	Burn of unspecified site of lower limb (leg), deep necrosis of underlying tissues (deep third degree) with mention of loss of a body part	13,845	0.0419	89.5054
	不明的扁桃腺體和腺樣體之慢性疾病			
230 474.9	Unspecified chronic disease of tonsils and adenoids	13,807	0.0418	89.5472
	酒精性脂肪肝			
231 571.0	Alcoholic fatty liver	13,783	0.0417	89.5889
	未明示之眼疾患			
232 379.90	Disorder of eye, unspecified	13,334	0.0404	89.6293
	上肢未明示部位挫傷			
233 923.9	Contusion of unspecified part of upper limb	13,329	0.0403	89.6696
	上呼吸道其他及未明示之疾病			
234 478.9	Other and unspecified diseases of upper respiratory tract	13,307	0.0403	89.7099
	其他及診斷欠明之扭傷及拉傷，未明示位置			
235 848.9	Sprains and strains of unspecified site	13,235	0.0401	89.7500

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 17)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
236 438	腦血管疾病之後期影響 Late effects of cerebrovascular disease	13,080	0.0396	89.7896
237 346.9	未明示之偏頭痛 Migraine, unspecified	13,020	0.0394	89.8290
238 585	慢性腎衰竭 Chronic renal failure	12,923	0.0391	89.8681
239 274.0	痛風性關節病變 Gouty arthropathy	12,865	0.0389	89.9070
240 844.0	外側側膝韌帶之扭傷及拉傷 Sprains and strains of lateral collateral ligament of knee	12,828	0.0388	89.9458
241 571.41	慢性持續性肝炎 Chronic persistent hepatitis	12,786	0.0387	89.9845
242 693.9	其他未明示物質所致之皮膚病 Dermatitis due to unspecified substance taken internally	12,752	0.0386	90.0231
243 607.84	陽萎源起於器官引起 Impotence of organic origin	12,726	0.0385	90.0616
244 533.00	急性消化性潰瘍，未明示位置者，併出 血，未提及阻塞 Peptic ulcer, site unspecified, acute with hemorrhage, without mention of obstruction	12,571	0.0381	90.0997
245 729.5	肢體疼痛 Pain in limb	12,487	0.0378	90.1375
246 372.10	未明示之慢性結膜炎 Chronic conjunctivitis, unspecified	12,239	0.0370	90.1745
247 592.0	腎結石 Calculus of kidney	12,055	0.0365	90.2110
248 726.32	外側上髁炎 Lateral epicondylitis	11,942	0.0361	90.2471
249 830.0	閉鎖性頷骨脫臼 Closed dislocation of jaw	11,890	0.0360	90.2831
250 307.6	遺尿症 Enuresis	11,722	0.0355	90.3186

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 18)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
251 788.5	少尿及無尿 Oliguria and anuria	11,717	0.0355	90.3541
252 590.00	慢性腎盂腎炎，沒有腎骨髓腔壞死 Chronic pyelonephritis without lesion of renal medullary necrosis	11,693	0.0354	90.3895
253 535.60	十二指腸炎，未提及出血 Duodenitis, without mention of hemorrhage	11,639	0.0352	90.4247
254 070.9	未明示之病毒性肝炎未提及肝昏迷 Unspecified viral hepatitis without mention of hepatic coma	11,624	0.0352	90.4599
255 845.10	足未明示部位之扭傷及拉傷 Sprains and strains of foot,unspecified site	11,568	0.0350	90.4949
256 477.0	花粉所致過敏性鼻炎 Allergic rhinitis due to pollen	11,540	0.0349	90.5298
257 690.8	其他紅斑脫屑皮膚病 Other erythematosquamous dermatosis	11,409	0.0345	90.5643
258 709.9	未明示之皮膚疾病 Unspecified disorder of skin and subcutaneous tissue	11,408	0.0345	90.5988
259 571.5	肝硬化，未提及酒精性者 Cirrhosis of liver without mention of alcohol	11,292	0.0342	90.6330
260 840.5	肩胛下肌之扭傷及拉傷 Sprains and strains of subscapularis (muscle)	11,269	0.0341	90.6671
261 523.9	未明示之齒齦與牙周疾病 Unspecified gingival and periodontal disease	11,214	0.0339	90.7010
262 725	風濕性多肌痛 Polymyalgia rheumatica	11,214	0.0339	90.7349
263 600.9	攝護腺(前列腺)增生 Hyperplasia of prostate, unspecified	11,128	0.0337	90.7686

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 19)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
264 847.1	胸部扭傷及拉傷 Sprains and strains of thoracic	11,094	0.0336	90.8022
265 847	頸部扭傷及拉傷 Sprains and strains of other and unspecified parts of back	11,066	0.0335	90.8357
266 786.5	未明示之胸痛 Chest pain	11,006	0.0333	90.8690
267 464.20	急性喉氣管炎，未提及阻塞 Acute laryngotracheitis without mention of obstruction	10,983	0.0332	90.9022
268 696.1	其他牛皮癬 Other psoriasis	10,926	0.0331	90.9353
269 616.10	未明示之陰道炎及女陰陰道炎 Vaginitis and vulvovaginitis, unspecified	10,914	0.0330	90.9683
270 473.8	其他慢性鼻竇炎 Other chronic sinusitis	10,892	0.0330	91.0013
271 351.9	未明示之面神經疾患 Facial nerve disorder, unspecified	10,779	0.0326	91.0339
272 491.8	其他慢性支氣管炎 Other chronic bronchitis	10,707	0.0324	91.0663
273 272.2	混合性高脂血症 Mixed hyperlipidemia	10,680	0.0323	91.0986
274 844.2	膝十字韌帶之扭傷及拉傷 Sprains and strains of cruciate ligament of knee	10,656	0.0323	91.1309
275 535.0	急性胃炎,未提及出血 Acute gastritis	10,637	0.0322	91.1631
276 690.10	脂漏性皮膚炎 Seborrheic dermatitis, unspecified	10,531	0.0319	91.1950
277 307.40	未明示之非器質性睡眠障礙 Nonorganic sleep disorder, unspecified	10,524	0.0319	91.2269
278 923.1	前臂挫傷 Contusion of elbow and forearm	10,478	0.0317	91.2586
279 726.90	未明示部位之附著組織病變 Enthesopathy of unspecified site	10,452	0.0316	91.2902

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 20)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
	典型偏頭痛			
280 346.00	Classical migraine, without mention of intractable migraine	10,266	0.0311	91.3213
	慢性扁桃腺炎			
281 474.00	Chronic tonsillitis	10,186	0.0308	91.3521
	未明示之循環系疾病			
282 459.9	Unspecified circulatory system disorder	10,123	0.0306	91.3827
	未明示為急性或慢性之腎炎及腎病變, 併未明示腎臟病理組織學上之病			
283 583.9	Nephritis and nephropathy, not specified as acute or chronic, with unspecified pathological lesion in kidney	10,071	0.0305	91.4132
	內側側膝韌帶之扭傷及拉傷			
284 844.1	Sprains and strains of medial collateral ligament of knee	10,064	0.0305	91.4437
	倦怠及疲勞			
285 780.7	Malaise and fatigue	9,980	0.0302	91.4739
	未明示之淚腺炎			
286 375.00	Dacryoadenitis, unspecified	9,853	0.0298	91.5037
	其他足之扭傷及拉傷			
287 845.19	Sprains and strains of other specified site of foot	9,729	0.0294	91.5331
	上臂挫傷			
288 923.03	Contusion of upper arm	9,627	0.0291	91.5622
	腦內出血			
289 431	Intracerebral hemorrhage	9,534	0.0289	91.5911
	急性子宮旁炎症及骨盆蜂窩組織炎			
290 614.3	Acute parametritis and pelvic cellulitis	9,457	0.0286	91.6197
	未明示之慢性肝病, 未提及酒精性者			
291 571.9	Unspecified chronic liver disease without mention of alcohol	9,433	0.0286	91.6483
	未明示部位之手扭傷及拉傷			
292 842.10	Sprains and strains of unspecified site, hand	9,414	0.0285	91.6768

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 21)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
293 726.60	膝部附著組織病變，未明示者 Enthesopathy of knee, unspecified	9,394	0.0284	91.7052
294 240.9	甲狀腺腫，未明示者 Goiter, unspecified	9,324	0.0282	91.7334
295 923.02	腋部挫傷 Contusion of axillary region	9,132	0.0276	91.7610
296 843.8	其他明示性之髖及大腿之扭傷及拉傷 Sprains and strains of other specified sites of hip and thigh	9,125	0.0276	91.7886
297 787.01	噁心及嘔吐 Nausea with vomiting	9,111	0.0276	91.8162
298 355.0	坐骨神經病灶 Lesion of sciatic nerve	9,075	0.0275	91.8437
299 519.9	呼吸系統之未明示疾病 Unspecified disease of respiratory system	9,016	0.0273	91.8710
300 533.40	未明示或慢性消化性潰瘍，未明示位置者， 併出血，未提及阻塞 Peptic ulcer, site unspecified, chronic or unspecified with hemorrhage, without mention of obstruction	8,824	0.0267	91.8977
301 344.1	下身麻痺，截癱 Paraplegia	8,776	0.0266	91.9243
302 478.1	鼻腔及鼻竇之其他疾病 Other diseases of nasal cavity and sinuses	8,776	0.0266	91.9509
303 601.9	攝護腺炎，未明示者 Prostatitis, unspecified	8,738	0.0264	91.9773
304 354.0	腕隧徵候群 Carpal tunnel syndrome	8,713	0.0264	92.0037
305 719.43	關節痛，上臂 Pain in joint, forearm	8,712	0.0264	92.0301
306 343.9	嬰兒腦性麻痺，未明示者 Infantile cerebral palsy, unspecified	8,691	0.0263	92.0564
307 300.5	神經衰弱症 Neurasthenia	8,540	0.0258	92.0822

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 22)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
308 564.89	腸之其他功能性障礙 Other functional disorders of intestine	8,427	0.0255	92.1077
309 692.0	接觸性皮炎及其他濕疹，清潔劑所致者 Contact dermatitis and other eczema, due to detergents	8,354	0.0253	92.1330
310 841.0	橈側韌帶之扭傷及拉傷 Sprains and strains of radial collateral ligament	8,317	0.0252	92.1582
311 840.6	岡上肌，肌腱之扭傷及拉傷 Sprains and strains of supraspinatus (muscle) (tendon)	8,293	0.0251	92.1833
312 342.90	半身麻痺，未明示者 Hemiplegia, unspecified, affecting unspecified site	8,252	0.0250	92.2083
313 343.3	單肢麻痺，單癱 Monoplegic infantile cerebral palsy	8,207	0.0248	92.2331
314 456.0	食道靜脈曲張伴隨出血 Esophageal varices with bleeding	8,201	0.0248	92.2579
315 429.3	心臟肥大 Cardiomegaly	8,168	0.0247	92.2826
316 599.0	泌尿道感染，未明示位置者 Urinary tract infection, site not specified	8,085	0.0245	92.3071
317 343.2	四肢麻痺，四癱 Quadriplegic infantile cerebral palsy	8,059	0.0244	92.3315
318 614.9	女性骨盆內器官及組織之未明示炎症 Unspecified inflammatory disease of female pelvic organs and tissues	8,049	0.0244	92.3559
319 706.2	皮脂腺囊腫 Sebaceous cyst	8,047	0.0244	92.3803
320 784.49	其他發音障礙 Other voice disturbance	8,007	0.0242	92.4045
321 680.0	癰及癤，面部 Carbuncle and furuncle, face	7,985	0.0242	92.4287

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 23)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
322 845.02	扭傷和跟腓韌帶扭傷 Sprains and strains of calcaneofibular (ligament)	7,974	0.0241	92.4528
323 111.9	皮膚黴菌病,未明示者 Dermatomycosis, unspecified	7,940	0.0240	92.4768
324 816.00	指骨或趾骨骨折,未明示部位,閉鎖性 Unspecified fracture of phalanx or phalanges, closed	7,934	0.0240	92.5008
325 616.0	子宮頸炎及子宮內頸炎 Cervicitis and endocervicitis	7,931	0.0240	92.5248
326 571.4	未明示之慢性肝炎 Chronic hepatitis	7,917	0.0240	92.5488
327 704.8	其他毛髮及毛囊疾病 Other specified diseases of hair and hair follicles	7,738	0.0234	92.5722
328 372.00	非特異性之急性結膜炎 Acute conjunctivitis, unspecified	7,735	0.0234	92.5956
329 259.8	其他特定之內分泌疾患 Other specified endocrine disorders	7,734	0.0234	92.6190
330 686.9	未明示皮膚及皮下組織之其他局部感染 Unspecified local infections of skin and subcutaneous tissue	7,671	0.0232	92.6422
331 715.00	骨關節病,全身性者,部位不明 Osteoarthrosis, generalized, unspecified site	7,634	0.0231	92.6653
332 250	糖尿病 Diabetes mellitus	7,630	0.0231	92.6884
333 582.9	慢性絲球腎炎,並未明示腎臟病理組織學上之 病灶 Chronic glomerulonephritis with unspecified pathological lesion in kidney	7,538	0.0228	92.7112
334 841.2	橈肱關節之扭傷及拉傷 Sprains and strains of radiohumeral (joint)	7,515	0.0227	92.7339

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 24)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
335 155.0	肝惡性腫瘤,原發性 Malignant neoplasm of liver, primary	7,505	0.0227	92.7566
336 473.0	慢性上頷竇炎 Chronic sinusitis of maxillary	7,439	0.0225	92.7791
337 251.9	無特定之胰臟內分泌疾病 Unspecified disorder of pancreatic internal secretion	7,385	0.0224	92.8015
338 564.8	腸之其他功能性障礙 Other specified functional disorders of intestine	7,369	0.0223	92.8238
339 723.5	斜頸, 未明示者 Torticollis, unspecified	7,321	0.0222	92.8460
340 706.9	未明示之皮脂腺疾患 Unspecified disease of sebaceous glands	7,314	0.0221	92.8681
341 259	性發育及青春期之遲延, 他處未歸類者 Other endocrine disorders	7,278	0.0220	92.8901
342 286.9	其他及未明示之凝血缺陷 Other and unspecified coagulation defects	7,236	0.0219	92.9120
343 493.00	外因性氣喘未提及氣喘積重狀態 Extrinsic asthma without mention of status asthmaticus	7,204	0.0218	92.9338
344 536.0	胃酸缺乏 Achlorhydria	7,172	0.0217	92.9555
345 692	接觸性皮膚炎及其他濕疹, 清潔劑所致 者 Contact dermatitis and other eczema	7,162	0.0217	92.9772
346 812.09	閉鎖性肱骨上端其他部位骨折 Fracture in other part of upper end of humerus, closed	7,160	0.0217	92.9989
347 723.3	頸臂徵候群(瀰漫性) Cervicobrachial syndrome (diffuse)	7,157	0.0217	93.0206
348 478	上呼吸道其他疾病 Other diseases of upper respiratory tract	7,136	0.0216	93.0422

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 25)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
349 780.51	失眠合併睡眠呼吸中止 Insomnia with sleep apnea	7,136	0.0216	93.0638
350 472	慢性鼻炎 Chronic pharyngitis and nasopharyngitis	7,126	0.0216	93.0854
351 511.9	胸(肋)膜炎積水，未明示者 Pleurisy, unspecified pleural effusion	7,085	0.0214	93.1068
352 349.9	未明示之神經系統疾患 Unspecified disorders of nervous system	7,068	0.0214	93.1282
353 791.1	乳糜尿 Chyluria	7,061	0.0214	93.1496
354 842.12	扭傷和掌指關節扭傷 Sprains and strains of metacarpophalangeal (joint)	7,033	0.0213	93.1709
355 354.9	未明示之上肢單一神經炎 Mononeuritis of upper limb, unspecified	6,995	0.0212	93.1921
356 346.1	一般偏頭痛 Common migraine	6,919	0.0209	93.2130
357 845.0	踝未明示部位之扭傷及拉傷 Sprains and strains of ankle	6,919	0.0209	93.2339
358 491	單純性慢性支氣管炎 Chronic bronchitis	6,863	0.0208	93.2547
359 724.1	胸椎痛 Pain in thoracic spine	6,860	0.0208	93.2755
360 471.9	不明原因鼻息肉 Unspecified nasal polyp	6,779	0.0205	93.2960
361 272.1	純高甘油脂血症 Pure hyperglyceridemia	6,706	0.0203	93.3163
362 780.39	其他痙攣 Other convulsions	6,703	0.0203	93.3366
363 532.90	未明示為急性或慢性胃潰瘍，未提及出血 或穿孔與阻塞 Duodenal ulcer, unspecified as acute or chronic, without mention of hemorrhage or perforation, without mention of obstruction	6,605	0.0200	93.3566

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 26)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
364 402.90	未明示為惡性或良性高血壓性心臟病，未提及 充血性心臟病 Unspecified hypertensive heart disease without congestive heart failure	6,570	0.0199	93.3765
365 606.9	男性不孕症，未明示者 Male infertility, unspecified	6,564	0.0199	93.3964
366 531.70	慢性胃潰瘍，未提及出血或穿孔與阻塞 Gastric ulcer, chronic without mention of hemorrhage or perforation, without mention of obstruction	6,562	0.0199	93.4163
367 427.89	心臟性節律不整，其他 Other specified cardiac dysrhythmias	6,560	0.0199	93.4362
368 848.8	其他及診斷欠明之扭傷及拉傷，其他明示位置 者 Sprains and strains of other specified sites	6,542	0.0198	93.4560
369 377.30	未明示之視神經炎 Optic neuritis, unspecified	6,505	0.0197	93.4757
370 528.9	其他及未明示之口腔軟組織疾病 Other and unspecified diseases of the oral soft tissues	6,491	0.0196	93.4953
371 924.0	大腿挫傷 Contusion of hip and thigh	6,484	0.0196	93.5149
372 794.8	肝功能檢查之非特定性異常結果 Nonspecific abnormal results of function studies, liver	6,482	0.0196	93.5345
373 377.39	其他視神經炎 Other optic neuritis	6,457	0.0195	93.5540
374 784.9	其他侵及頭及頸部之徵候 Other symptoms involving head and neck	6,446	0.0195	93.5735
375 842.0	腕之不明示部位扭傷及拉傷 Sprains and strains of wrist	6,439	0.0195	93.5930
376 523.0	急性齒齦炎 Acute gingivitis	6,382	0.0193	93.6123

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 27)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
377 601.1	慢性攝護腺(前列腺)炎 Chronic prostatitis	6,175	0.0187	93.6310
378 722.93	腰部椎間盤疾患 Lumbar intervertebral disc disorder	6,146	0.0186	93.6496
379 414.9	未明示之慢性缺血性心臟病 Chronic ischemic heart disease, unspecified	6,135	0.0186	93.6682
380 614.0	急性輸卵管炎及卵巢炎 Acute salpingitis and oophoritis	6,103	0.0185	93.6867
381 626.6	子宮出血 Metrorrhagia	6,080	0.0184	93.7051
382 332.0	震顫麻痺 Paralysis agitans	6,064	0.0184	93.7235
383 786.8	打呃 Hiccough	6,014	0.0182	93.7417
384 147.9	鼻咽惡性腫瘤,未明示者 Malignant neoplasm of nasopharynx, unspecified	6,002	0.0182	93.7599
385 617.0	子宮體之子宮內膜異位症 Endometriosis of uterus	5,938	0.0180	93.7779
386 379.99	其他不能分類之眼部疾病 Other ill-defined disorders of eye	5,934	0.0180	93.7959
387 881.20	有關肌腱之前臂開放性傷口 Open wound of forearm, with tendon involvement	5,905	0.0179	93.8138
388 360.89	其他眼球疾患 Other disorders of globe	5,902	0.0179	93.8317
389 280.9	未明示之鐵質缺乏性貧血 Iron deficiency anemia, unspecified	5,849	0.0177	93.8494
390 582.0	慢性絲球腎炎,併增殖性絲球腎炎病灶 Chronic glomerulonephritis, with lesion of proliferative glomerulonephritis	5,830	0.0176	93.8670
391 430	蜘蛛網膜下腔出血 Subarachnoid hemorrhage	5,814	0.0176	93.8846

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 28)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
392 799.3	虛弱，未明示者 Debility, unspecified	5,747	0.0174	93.9020
393 787.7	大便異常 Abnormal feces	5,741	0.0174	93.9194
394 368.13	視覺不良 Visual discomfort	5,687	0.0172	93.9366
395 455.3	外痔，未提及併發症者 External hemorrhoids without mention of complication	5,682	0.0172	93.9538
396 915.0	手指之表淺損傷，磨損或擦傷，未提及感染者 Superficial injury of finger(s), abrasion or friction burn without mention of infection	5,677	0.0172	93.9710
397 565.0	肛門裂 Anal fissure	5,661	0.0171	93.9881
398 153.9	結腸惡性腫瘤,未明示者 Malignant neoplasm of colon, unspecified	5,641	0.0171	94.0052
399 401	自發性高血壓 Essential hypertension	5,641	0.0171	94.0223
400 708.8	其他明示蕁麻疹 Other specified urticaria	5,636	0.0171	94.0394
401 727.09	滑膜、肌腱及滑囊之其他疾患 Other synovitis and tenosynovitis	5,635	0.0171	94.0565
402 388.31	自覺性耳鳴 Subjective tinnitus	5,541	0.0168	94.0733
403 780.6	不明熱 Fever	5,534	0.0168	94.0901
404 344.00	四肢麻痺，四癱 Quadriplegia, unspecified	5,518	0.0167	94.1068
405 710.2	乾燥徵候群 Sicca syndrome	5,509	0.0167	94.1235
406 729.0	風濕症，未明示纖維組織炎 Rheumatism, unspecified and fibrositis	5,503	0.0167	94.1402

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 29)

疾病 分類碼	病名	人次	百分 比	累加百 分比
407 533	消化性潰瘍，部位不明 Peptic ulcer, site unspecified	5,492	0.0166	94.1568
408 258.1	其他合併性內分泌功能障礙 Other combinations of endocrine dysfunction	5,485	0.0166	94.1734
409 355.8	未明示之下肢單一神經炎 Unspecified mononeuritis of lower limb	5,468	0.0166	94.1900
410 608.9	不明之男性生殖器官疾病 Unspecified disorders of male genital organs	5,406	0.0164	94.2064
411 535.51	無特定胃炎和胃十二指腸炎，伴隨出血 Unspecified gastritis and gastroduodenitis, with hemorrhage	5,393	0.0163	94.2227
412 355.9	未明示部位之單一神經炎 Mononeuritis of unspecified site	5,360	0.0162	94.2389
413 053.9	未提及併發症之帶狀泡疹 Herpes zoster without mention of complication	5,347	0.0162	94.2551
414 382.9	未明示之中耳炎 Unspecified otitis media	5,287	0.0160	94.2711
415 750	上消化道之其他先天畸形 Other congenital anomalies of upper alimentary tract	5,284	0.0160	94.2871
416 704.9	毛髮和毛囊不明疾病 Unspecified disease of hair and hair follicles	5,209	0.0158	94.3029
417 511.0	胸(肋)膜炎，未提及積水或肺結核者 Pleurisy, without mention of effusion or current tuberculosis	5,204	0.0158	94.3187
418 534.00	胃空腸潰瘍，急性且出血，沒有呈現阻塞情況 Gastrojejunal ulcer, acute with hemorrhage, without mention of obstruction	5,180	0.0157	94.3344

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 30)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
419 706.3	皮脂漏 Seborrhea	5,163	0.0156	94.3500
420 344.9	未明示之麻痺 Paralysis, unspecified	5,138	0.0156	94.3656
421 493	氣喘 Asthma	5,109	0.0155	94.3811
422 307.47	其他睡眠期或覺醒之功能障礙 Other dysfunctions of sleep stages or arousal from sleep	5,103	0.0154	94.3965
423 727.03	扳机指(後天的) Trigger finger (acquired)	5,064	0.0153	94.4118
424 733.09	其他骨質疏鬆症 Other osteoporosis	5,049	0.0153	94.4271
425 386.0	未明示之梅尼爾病 Meniere's disease	5,022	0.0152	94.4423
426 471.0	鼻腔內息肉 Polyp of nasal cavity	5,016	0.0152	94.4575
427 346	典型偏頭痛 Migraine	5,014	0.0152	94.4727
428 787.99	其他侵及消化系統之徵候 Other symptoms involving digestive system	5,012	0.0152	94.4879
429 686.8	皮膚及皮下組織之其他局部感染 Other specified local infections of skin and subcutaneous tissue	4,998	0.0151	94.5030
430 788.43	夜尿 Nocturia	4,963	0.0150	94.5180
431 597	尿道炎及尿道徵候群，非性接觸傳染者 Urethritis, not sexually transmitted, and urethral syndrome	4,926	0.0149	94.5329
432 692.79	其他經太陽輻射造成之皮膚炎 Other dermatitis due to solar radiation	4,926	0.0149	94.5478

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 31)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
433 533.41	未明示或慢性消化性潰瘍，未明示位置者， 併出血及阻塞 Peptic ulcer, site unspecified, chronic or unspecified with hemorrhage, with obstruction	4,924	0.0149	94.5627
434 782.1	疹及其他未明示之皮疹 Rash and other nonspecific skin eruption	4,869	0.0147	94.5774
435 842.19	其他手之扭傷及拉傷 Sprains and strains of other specified site, hand	4,846	0.0147	94.5921
436 573.3	未明示之肝炎 Hepatitis, unspecified	4,803	0.0145	94.6066
437 715.10	局部性，原發性骨關節炎，部位不明 Osteoarthritis, localized, primary, unspecified site	4,801	0.0145	94.6211
438 905.7	扭傷及拉傷之後期影響，未提及肌腱損傷者 Late effect of sprain and strain without mention of tendon injury	4,800	0.0145	94.6356
439 375.9	不明之淚器系疾患 Unspecified disorder of lacrimal system	4,771	0.0144	94.6500
440 437.9	其他及診斷欠明之腦血管疾病，未明示者 Ill-defined cerebrovascular disease, unspecified	4,767	0.0144	94.6644
441 600	攝護腺(前列腺)增生 Hyperplasia of prostate	4,765	0.0144	94.6788
442 787.91	腹瀉 Diarrhea	4,765	0.0144	94.6932
443 155.2	肝惡性腫瘤,未明示者原發或續發性者 Malignant neoplasm of liver, not specified as primary or secondary	4,730	0.0143	94.7075
444 344.4	單上肢麻痺 Monoplegia of upper limb	4,729	0.0143	94.7218

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95% 之疾病(續 32)

疾病 分類碼	病名	人次	百分 比	累加百 分比
445 614.1	慢性輸卵管炎及卵巢炎 Chronic salpingitis and oophoritis	4,728	0.0143	94.7361
446 788.30	尿失禁 Urinary incontinence, unspecified	4,698	0.0142	94.7503
447 464	急性喉炎 Acute laryngitis and tracheitis	4,688	0.0142	94.7645
448 709.8	其他皮膚疾病 Other specified disorders of skin	4,675	0.0142	94.7787
449 306.9	未明示之心理生理功能障礙 Unspecified psychophysiological malfunction	4,672	0.0141	94.7928
450 722.90	其他及未明示之椎間盤疾患 Unspecified disc disorder	4,635	0.0140	94.8068
451 478.8	上呼吸道過敏反應，未明示位置者 Upper respiratory tract hypersensitivity reaction, site unspecified	4,630	0.0140	94.8208
452 345.90	未明示之癲癇未提及難控制之癲癇 Unspecified epilepsy without mention of intractable epilepsy	4,623	0.0140	94.8348
453 599.7	血尿 Hematuria	4,612	0.0140	94.8488
454 780.09	其他意識改變 Other alteration of consciousness	4,604	0.0139	94.8627
455 380.9	未明之外耳疾患 Unspecified disorder of external ear	4,591	0.0139	94.8766
456 240.0	單純性甲狀腺腫 Goiter, specified as simple	4,588	0.0139	94.8905
457 714.9	未明示之炎性多發性關節病變 Unspecified inflammatory polyarthropathy	4,560	0.0138	94.9043
458 927.3	手指壓砸傷 Crushing injury of finger(s)	4,554	0.0138	94.9181

附表 9、2006 年中醫醫療利用—前 95%之疾病(續 33)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
459	642.90 非特定之高血壓，不適用妊娠、分娩或產後 Unspecified hypertension complicating pregnancy, childbirth, or the puerperium, unspecified as to episode of care or not applicable	4,534	0.0137	94.9318
460	564 消化功能疾病，別處未被分類 Functional digestive disorders, not elsewhere classified	4,519	0.0137	94.9455
461	845.11 跗骨與蹠骨關節之扭傷及拉傷 Sprains and strains of tarsometatarsal (joint ) (ligament)	4,510	0.0137	94.9592
462	694.0 疹狀皮膚炎 Dermatitis herpetiformis	4,479	0.0136	94.9728
463	300.4 精神官能性憂鬱症 Neurotic depression	4,471	0.0135	94.9863
464	785.6 淋巴腺腫大 Enlargement of lymph nodes	4,450	0.0135	94.9998
465	350.1 三叉神經痛 Trigeminal neuralgia	4,445	0.0135	95.0133

資料來源：健保資料庫(2006)，本研究自行整理。

附表 10、1996 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分 比
1 A469	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,525,143	9.6014	9.6014
2 A312	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,504,594	9.5232	19.1246
3 A48	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,202,112	8.3731	27.4977
4 A434	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,038,544	7.7512	35.2489
5 A55	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,361,951	5.1786	40.4274
6 A432	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,303,633	4.9568	45.3842
7 A349	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,275,271	4.8490	50.2332
8 A323	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,101,225	4.1872	54.4204
9 A435	參見附表 20 之 Acode 對照表	977,003	3.7149	58.1353
10 A314	參見附表 20 之 Acode 對照表	884,301	3.3624	61.4977
11 A319	參見附表 20 之 Acode 對照表	666,591	2.5346	64.0322
12 A322	參見附表 20 之 Acode 對照表	647,879	2.4634	66.4957
13 A429	參見附表 20 之 Acode 對照表	571,370	2.1725	68.6682
14 A346	參見附表 20 之 Acode 對照表	566,288	2.1532	70.8214
15 A375	參見附表 20 之 Acode 對照表	541,671	2.0596	72.8810
16 A229	參見附表 20 之 Acode 對照表	498,464	1.8953	74.7763
17 A379	參見附表 20 之 Acode 對照表	461,610	1.7552	76.5315
18 A347	參見附表 20 之 Acode 對照表	386,262	1.4687	78.0002
19 A341	參見附表 20 之 Acode 對照表	386,061	1.4679	79.4681
20 A439	參見附表 20 之 Acode 對照表	348,451	1.3249	80.7930

資料來源：健保資料庫(1996)，本研究自行整理。

附表 11、1997 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
1 A469	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,291,046	8.6204	8.6204
2 A312	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,285,261	8.5986	17.2189
3 A434	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,649,370	6.2060	23.4249
4 A48	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,618,953	6.0915	29.5164
5 A349	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,207,653	4.5440	34.0604
6 A323	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,103,790	4.1532	38.2135
7 A432	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,087,568	4.0921	42.3057
8 A55	參見附表 20 之 Acode 對照表	905,282	3.4062	45.7119
9 A314	參見附表 20 之 Acode 對照表	849,698	3.1971	48.9090
10 A435	參見附表 20 之 Acode 對照表	772,020	2.9048	51.8138
11 A319	參見附表 20 之 Acode 對照表	665,122	2.5026	54.3164
12 A322	參見附表 20 之 Acode 對照表	567,532	2.1354	56.4518
13 A346	參見附表 20 之 Acode 對照表	563,402	2.1199	58.5717
14 A375	參見附表 20 之 Acode 對照表	532,228	2.0026	60.5743
15 A429	參見附表 20 之 Acode 對照表	522,768	1.9670	62.5413
16 A229	參見附表 20 之 Acode 對照表	437,430	1.6459	64.1872
17 A379	參見附表 20 之 Acode 對照表	423,009	1.5916	65.7788
18 A341	參見附表 20 之 Acode 對照表	356,994	1.3432	67.1220
19 A347	參見附表 20 之 Acode 對照表	349,999	1.3169	68.4389
20 460	參見附表 20 之 Acode 對照表	333,362	1.2543	69.6933

資料來源：健保資料庫(1997)，本研究自行整理。

表 12、1998 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
1 A469	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,395,219	8.5607	8.5607
2 A312	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,369,983	8.4705	17.0312
3 A434	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,539,781	5.5033	22.5345
4 A48	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,311,359	4.6869	27.2214
5 A349	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,238,937	4.4281	31.6494
6 A432	參見附表 20 之 Acode 對照表	977,846	3.4949	35.1443
7 A323	參見附表 20 之 Acode 對照表	971,959	3.4739	38.6182
8 A55	參見附表 20 之 Acode 對照表	834,313	2.9819	41.6001
9 A314	參見附表 20 之 Acode 對照表	760,024	2.7164	44.3164
10 A435	參見附表 20 之 Acode 對照表	742,705	2.6545	46.9709
11 A319	參見附表 20 之 Acode 對照表	732,750	2.6189	49.5898
12 A346	參見附表 20 之 Acode 對照表	622,632	2.2253	51.8152
13 A375	參見附表 20 之 Acode 對照表	581,743	2.0792	53.8943
14 A322	參見附表 20 之 Acode 對照表	564,551	2.0177	55.9121
15 A429	參見附表 20 之 Acode 對照表	554,364	1.9813	57.8934
16 460	參見附表 20 之 Acode 對照表	434,273	1.5521	59.4456
17 A379	參見附表 20 之 Acode 對照表	416,512	1.4886	60.9342
18 A229	參見附表 20 之 Acode 對照表	362,299	1.2949	62.2291
19 A347	參見附表 20 之 Acode 對照表	293,294	1.0483	63.2773
20 A341	參見附表 20 之 Acode 對照表	287,122	1.0262	64.3035

資料來源：健保資料庫(1998)，本研究自行整理。

附表 13、1999 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比	
1	A469	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,474,906	8.5604	8.5604
2	A312	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,376,758	8.2209	16.7812
3	A434	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,511,587	5.2284	22.0096
4	A48	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,308,044	4.5243	26.5339
5	A349	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,222,219	4.2275	30.7614
6	A432	參見附表 20 之 Acode 對照表	933,473	3.2288	33.9902
7	A55	參見附表 20 之 Acode 對照表	915,337	3.1660	37.1562
8	A323	參見附表 20 之 Acode 對照表	797,444	2.7582	39.9145
9	A319	參見附表 20 之 Acode 對照表	749,970	2.5940	42.5085
10	A435	參見附表 20 之 Acode 對照表	723,223	2.5015	45.0100
11	A314	參見附表 20 之 Acode 對照表	648,715	2.2438	47.2538
212	A346	參見附表 20 之 Acode 對照表	630,693	2.1815	49.4353
13	A375	參見附表 20 之 Acode 對照表	569,783	1.9708	51.4061
14	460	參見附表 20 之 Acode 對照表	548,686	1.8978	53.3040
15	A429	參見附表 20 之 Acode 對照表	523,853	1.8119	55.1159
16	A322	參見附表 20 之 Acode 對照表	507,957	1.7570	56.8728
17	A379	參見附表 20 之 Acode 對照表	389,592	1.3475	58.2204
18	7242	參見附表 20 之 Acode 對照表	324,182	1.1213	59.3417
19	A229	參見附表 20 之 Acode 對照表	301,589	1.0432	60.3848
20	786.2	參見附表 20 之 Acode 對照表	299,387	1.0355	61.4204

資料來源：健保資料庫(1999)，本研究自行整理。

附表 14、2000 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比	
1	A469	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,343,532	8.3900	8.3900
2	A312	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,158,767	7.7285	16.1185
3	A48	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,250,820	4.4780	20.5965
4	A434	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,249,252	4.4724	25.0689
5	A349	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,039,240	3.7205	28.7894
6	A55	參見附表 20 之 Acode 對照表	917,443	3.2845	32.0739
7	A432	參見附表 20 之 Acode 對照表	823,536	2.9483	35.0222
8	460	參見附表 20 之 Acode 對照表	727,500	2.6045	37.6267
9	A319	參見附表 20 之 Acode 對照表	658,499	2.3575	39.9842
10	A323	參見附表 20 之 Acode 對照表	657,141	2.3526	42.3368
11	A435	參見附表 20 之 Acode 對照表	622,086	2.2272	44.5639
12	A314	參見附表 20 之 Acode 對照表	532,190	1.9053	46.4691
13	A346	參見附表 20 之 Acode 對照表	505,749	1.8106	48.2797
14	A375	參見附表 20 之 Acode 對照表	503,252	1.8017	50.0814
15	A429	參見附表 20 之 Acode 對照表	465,633	1.6670	51.7484
16	786.2	參見附表 20 之 Acode 對照表	414,403	1.4836	53.2320
17	724.2	參見附表 20 之 Acode 對照表	403,968	1.4462	54.6782
18	A322	參見附表 20 之 Acode 對照表	398,173	1.4255	56.1037
19	A379	參見附表 20 之 Acode 對照表	323,373	1.1577	57.2614
20	729.1	參見附表 20 之 Acode 對照表	309,921	1.1095	58.3709

資料來源：健保資料庫(2000)，本研究自行整理。

附表 15、2001 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

	疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
1	A469	參見附表 20 之 Acode 對照表	2,299,455	7.9018	7.9018
2	A312	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,998,949	6.8692	14.7710
3	A48	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,329,531	4.5688	19.3398
4	A434	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,179,444	4.0530	23.3929
5	A55	參見附表 20 之 Acode 對照表	1,013,378	3.4824	26.8752
6	A349	參見附表 20 之 Acode 對照表	961,471	3.3040	30.1792
7	460	參見附表 20 之 Acode 對照表	868,143	2.9833	33.1625
8	A432	參見附表 20 之 Acode 對照表	798,247	2.7431	35.9056
9	A319	參見附表 20 之 Acode 對照表	642,418	2.2076	38.1132
10	A435	參見附表 20 之 Acode 對照表	633,893	2.1783	40.2915
11	A323	參見附表 20 之 Acode 對照表	533,241	1.8324	42.1239
12	786.2	參見附表 20 之 Acode 對照表	499,777	1.7174	43.8414
13	A375	參見附表 20 之 Acode 對照表	497,141	1.7084	45.5497
14	A346	參見附表 20 之 Acode 對照表	490,259	1.6847	47.2345
15	A429	參見附表 20 之 Acode 對照表	472,055	1.6222	48.8566
16	A314	參見附表 20 之 Acode 對照表	466,480	1.6030	50.4597
17	724.2	參見附表 20 之 Acode 對照表	465,247	1.5988	52.0584
18	729.1	參見附表 20 之 Acode 對照表	395,174	1.3580	53.4164
19	A322	參見附表 20 之 Acode 對照表	335,387	1.1525	54.5689
20	A379	參見附表 20 之 Acode 對照表	302,807	1.0406	55.6095

資料來源：健保資料庫(2001)，本研究自行整理。

附表 16、2002 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類 碼	病名	人次	百分比	累加百分比
1 460	急性鼻咽炎(感冒) ACUTE NASOPHARYNGITIS (COMMON COLD)	2,702,786	9.3809	9.3809
2 786.2	咳嗽 COUGH	1,459,201	5.0646	14.4455
3 724.2	腰痛 LUMBAGO	1,122,115	3.8947	18.3401
4 729.1	肌痛及肌炎, 未明示者 MYALGIA AND MYOSITIS, UNSPECIFIED	839,315	2.9131	21.2532
5 784.0	頭痛 HEADACHE	731,547	2.5391	23.7923
6 477	花粉所致過敏性鼻炎 ALLERGIC RHINITIS DUE TO POLLEN	685,947	2.3808	26.1731
7 780.5	未明示之睡眠障礙 SLEEP DISTURBANCES, UNSPECIFIED	649,131	2.2530	28.4261
8 719.4	關節痛, 部位不明 PAIN IN JOINT, UNSPECIFIED SITE	618,267	2.1459	30.5720
9 626	無月經 ABSENCE OF MENSTRUATION	562,533	1.9524	32.5244
10 845	踝未明示部位之扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF ANKLE, UNSPECIFIED SITE	465,527	1.6158	34.1402
11 564.0	便秘 CONSTIPATION	423,139	1.4686	35.6088
12 490	支氣管炎, 未明示急性或慢性者 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	416,507	1.4456	37.0544

附表 16、2002 年中醫醫療利用—前二十名之疾病(續 1)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
13 729.2	神經痛、神經炎及神經根，未明示者 NEURALGIA, NEURITIS AND RADICULITIS, UNSPECIFIED	360,038	1.2496	38.3041
14 535	急性胃炎，未提及出血 ACUTE GASTRITIS, WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE	348,550	1.2098	39.5138
15 924.2	足挫傷 CONTUSION OF FOOT	343,589	1.1925	40.7063
16 847.2	腰部扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF LUMBAR	339,541	1.1785	41.8848
17 536.8	消化不良及其他胃功能性障礙 DYSPEPSIA AND OTHER SPECIFIED DISORDERS OF FUNCTION OF STOMA	333,117	1.1562	43.0410
18 840	肩鎖骨關節韌帶之扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF ACROMIOCLAVICULAR (JOINT) (LIGAMENT)	306,740	1.0646	44.1057
19 842	腕之不明示部位扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE, WRIST	299,092	1.0381	45.1437
20 923.2	手挫傷 CONTUSION OF HAND(S)	292,860	1.0165	46.1602

資料來源：健保資料庫(2002)，本研究自行整理。

表 17、2003 年中醫醫療利用一前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
1 460	急性鼻咽炎(感冒) ACUTE NASOPHARYNGITIS (COMMON COLD)	2,851,564	9.1227	9.1227
2 786.2	咳嗽 COUGH	1,591,571	5.0918	14.2145
3 724.2	腰痛 LUMBAGO	1,188,422	3.8020	18.0165
4 729.1	肌痛及肌炎, 未明示者 MYALGIA AND MYOSITIS, UNSPECIFIED	1,001,006	3.2024	21.2189
5 780.5	睡眠障礙 SLEEP DISTURBANCES	878,441	2.8103	24.0292
6 784.0	頭痛 HEADACHE	841,040	2.6907	26.7199
7 477	花粉所致過敏性鼻炎 ALLERGIC RHINITIS	815,235	2.6081	29.3280
8 719.4	關節痛, 部位不明 PAIN IN JOINT	657,222	2.1026	31.4305
9 626	月經疾病和其他女性生殖道不正常出血 DISORDERS OF MENSTRUATION AND OTHER ABNORMAL BLEEDING FROM FEMALE GENITAL TRACT	589,878	1.8871	33.3177
10 564.0	便秘 CONSTIPATION	513,508	1.6428	34.9605
11 845	踝及足部位之扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF ANKLE AND FOOT	497,127	1.5904	36.5509
12 490	支氣管炎, 未明示急性或慢性者 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	421,733	1.3492	37.9001

表 17、2003 年中醫醫療利用—前二十名之疾病(續 1)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
13 535	急性胃炎, 未提及出血 GASTRITIS AND DUODENITIS	410,842	1.3144	39.2145
14 729.2	神經痛、神經炎及神經根, 未明示者 NEURALGIA, NEURITIS AND RADICULITIS, UNSPECIFIED	402,188	1.2867	40.5012
15 536.8	消化不良及其他胃功能性障礙 DYSPEPSIA AND OTHER SPECIFIED DISORDERS OF FUNCTION OF STOMA	375,931	1.2027	41.7038
16 847.2	腰部扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF LUMBAR	371,775	1.1894	42.8932
17 924.2	足挫傷 ANKLE AND FOOT, EXCLUDING TOE(S)	357,695	1.1443	44.0376
18 536	胃酸缺乏 DISORDERS OF FUNCTION OF STOMACH	346,946	1.1099	45.1475
19 787.3	腸胃氣脹, 噯氣及脹痛 FLATULENCE, ERUCTATION, AND GAS PAIN	346,748	1.1093	46.2568
20 840	肩鎖骨關節韌帶之扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF SHOULDER AND UPPER ARM	342,896	1.0970	47.3538

資料來源：健保資料庫(2003)，本研究自行整理。

附表 18、2004 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
1 460	未明示之循環系疾病 ACUTE NASOPHARYNGITIS (COMMON COLD)	3,067,709	8.8818	8.8818
2 786.2	咳嗽 COUGH	1,623,030	4.6991	13.5809
3 724.2	腰痛 LUMBAGO	1,208,436	3.4987	17.0797
4 780.5	未明示之睡眠障礙 SLEEP DISTURBANCES, UNSPECIFIED	1,158,938	3.3554	20.4351
5 729.1	神經痛、神經炎及神經根，未明示者 MYALGIA AND MYOSITIS, UNSPECIFIED	1,052,087	3.0461	23.4812
6 784.0	頭痛 HEADACHE	1,010,491	2.9256	26.4068
7 477.	花粉所致過敏性鼻炎 ALLERGIC RHINITIS DUE TO POLLEN	840,408	2.4332	28.8400
8 564.0	便秘 CONSTIPATION	663,834	1.9220	30.7620
9 719.4	關節痛，部位不明 PAIN IN JOINT, UNSPECIFIED SITE	600,764	1.7394	32.5014
10 626	無月經 ABSENCE OF MENSTRUATION	587,196	1.7001	34.2015
11 536.8	消化不良及其他胃功能性障礙 DYSPEPSIA AND OTHER SPECIFIED DISORDERS OF FUNCTION OF STOMA	478,388	1.3851	35.5865
12 845	踝未明示部位之扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF ANKLE, UNSPECIFIED SITE	477,768	1.3833	36.9698

附表 18、2004 年中醫醫療利用—前二十名之疾病(續 1)

疾病 分類碼	病名	人次	百分比	累加百 分比
13 535	急性胃炎, 未提及出血 ACUTE GASTRITIS, WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE	445,516	1.2899	38.2597
14 536	胃酸缺乏 ACHLORHYDRIA	438,631	1.2700	39.5297
15 729.2	神經痛、神經炎及神經根, 未明示者 NEURALGIA, NEURITIS AND RADICULITIS, UNSPECIFIED	428,470	1.2405	40.7702
16 847.2	腰部扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF LUMBAR	425,610	1.2323	42.0024
17 787.3	腸胃氣脹, 噯氣及脹痛 FLATULENCE, ERUCTATION, AND GAS PAIN	417,887	1.2099	43.2123
18 477.9	過敏性鼻炎, 未明示原因者 ALLERGIC RHINITIS CAUSE UNSPECIFIED	378,299	1.0953	44.3076
19 490	支氣管炎, 未明示急性或慢性者 BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	376,361	1.0897	45.3973
20 840	肩鎖骨關節韌帶之扭傷及拉傷 SPRAINS AND STRAINS OF ACROMIOCLAVICULAR (JOINT) (LIGAMENT)	361,917	1.0478	46.4451

資料來源：健保資料庫(2004)，本研究自行整理。

附表 19、2005 年中醫醫療利用—前二十名之疾病

疾病分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
1 460	急性鼻咽炎(感冒) Acute nasopharyngitis (common cold)	2984289	8.7769	8.7769
2 786.2	咳嗽 Cough	1839901	5.4112	14.1881
3 724.2	腰痛 Lumbago	1109005	3.2616	17.4497
4 477.9	過敏性鼻炎，未明示原因者 Allergic rhinitis cause unspecified	1101517	3.2396	20.6893
5 784.0	頭痛 Headache	1023143	3.0091	23.6984
6 729.1	肌痛及肌炎，未明示者 Myalgia and myositis, unspecified	907361	2.6686	26.3670
7 564.0	便秘 Constipation	732790	2.1552	28.5221
8 780.59	其他睡眠障礙 Other sleep disturbances	605474	1.7807	30.3029
9 536.8	消化不良及其他胃功能性障礙 Dyspepsia and other specified disorders of function of stomach	595064	1.7501	32.0530
10 780.50	未明示之睡眠障礙 Sleep disturbances, unspecified	482455	1.4189	33.4719
11 536.9	未明示之胃功能性障礙 Unspecified functional disorder of stomach	482347	1.4186	34.8905
12 787.3	腸胃氣脹，噯氣及脹痛 Flatulence, eructation, and gas pain	478143	1.4062	36.2967
13 626.9	未明示之月經異常及其他女性生殖道之異常出血 Unspecified disorder of menstruation and other abnormal bleeding from female genital tract	427901	1.2585	37.5552

附表 19、2005 年中醫醫療利用—前二十名之疾病(續 1)

疾病分類碼	病名	人次	百分比	累加百分比
14 847.2	腰部扭傷及拉傷 Sprains and strains of lumbar	422,137	1.2415	38.7967
15 729.2	神經痛、神經炎及神經根，未明示者 Neuralgia, neuritis and radiculitis, unspecified	393346	1.1568	39.9535
16 490	支氣管炎，未明示急性或慢性者 Bronchitis, not specified as acute or chronic	349770	1.0287	40.9822
17 785.1	心悸 Palpitations	337192	0.9917	41.9739
18 472.0	慢性鼻炎 Chronic rhinitis	327628	0.9636	42.9375
19 724.5	背痛，未明示者 Backache, unspecified	307654	0.9048	43.8423
20 847.0	頸部扭傷及拉傷 Sprains and strains of neck	304952	0.8969	44.7392

資料來源：健保資料庫(2005)，本研究自行整理。

附表 20、國際疾病分類對照表

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
BACTERIAL ENTERITIS, UNSPECIFIED	細菌性腸炎,未明示者	008.5	008.5	A015
COLITIS, ENTERITIS AND GASTROENTERITIS OF PRESUMED INFECTIOUS	疑似感染性之大腸炎, 腸炎及胃腸炎	009.1	009.1	A016
INFECTIOUS DIARRHEA DIARRHEA, OF	感染性腹瀉	009.2	009.2	A016
PRESUMED INFECTIOUS ORIGIN	疑似感染性之腹瀉	009.3	009.3	A016
ERYSIPELAS	丹毒	035	035	A035
HERPES ZOSTER WITH UNSPECIFIED NERVOUS SYSTEM COMPLICATION	帶狀泡疹併未明示神經 系合併症	053.10	053.10	A049
HERPES ZOSTER WITH OTHER NERVOUS SYSTEM COMPLICATIONS	帶狀泡疹併其他神經系 統合併症	053.19	053.19	A049
HERPES ZOSTER WITHOUT MENTION OF COMPLICATION	未提及併發症之帶狀泡 疹	053.9	053.9	A049
ECZEMA HERPETICUM	泡疹性濕疹	054.0	054.0	A049
HERPES SIMPLEX WITHOUT MENTION OF COMPLICATION	單純性泡疹未提及合併 症	054.9	054.9	A049
VIRAL HEPATITIS A WITHOUT MENTION OF HEPATIC COMA	A 型病毒性肝炎未提及 肝昏迷	070.1	070.1	A046
VIRAL HEPATITIS B WITHOUT MENTION OF HEPATIC COMA, ACUTE OR UNSPECIFIED, WITHOUT MENTION OF HEPATITIS DELTA	急性或未明示之 B 型病 毒性肝炎,未提及肝昏 迷, 未提及 delta 型肝炎	070.30	070.30	A046

附表 20、國際疾病分類對照表(續 1)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
VIRAL HEPATITIS B WITHOUT MENTION OF HEPATIC COMA, CHRONIC, WITHOUT MENTION OF HEPATITIS DELTA	慢性 B 型病毒性肝 炎, 未提及肝昏迷, 未提及 delta 型肝炎	070.30	070.32	A046
HEPATITIS C WITHOUT MENTION OF HEPATIC COMA, ACUTE OR UNSPECIFIED	急性或未明示之 C 型 病毒性肝炎, 未提及肝 昏迷	070.51	070.51	A046
CHRONIC HEPATITIS C WITHOUT MENTION OF HEPATIC COMA UNSPECIFIED VIRAL	慢性 C 型肝炎, 未提及 肝昏迷	070.51	070.54	A046
HEPATITIS WITHOUT MENTION OF HEPATIC COMA	未明示之病毒性肝炎 未提及肝昏迷	070.9	070.9	A046
VIRAL WARTS, UNSPECIFIED CONDYLOMA	病毒性疣	078.1	078.10	A049
ACUMINATUM VIRAL WARTS	病毒性尖錐濕疣	078.1	078.11	A049
SWEATING FEVER	汗疹, 粟粒疹	078.2	078.2	A049
EPIDEMIC VERTIGO	流行性眩暈	078.81	078.81	A049
DERMATOPHYTOSIS OF SCALP AND BEARD	頭皮及鬍鬚之髮癬菌 病	110.0	110.0	A071
DERMATOPHYTOSIS OF HAND	手部之髮癬菌病	110.2	110.2	A071
DERMATOPHYTOSIS OF GROIN AND PERIANAL AREA	鼠蹊及肛門周圍之髮 癬菌病	110.3	110.3	A071
DERMATOPHYTOSIS OF FOOT	足部之髮癬菌病	110.4	110.4	A071

附表 20、國際疾病分類對照表(續 2)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-C M 2001 年版	A Code
DERMATOPHYTOSIS OF THE BODY	體部之髮癬菌病	110.5	110.5	A071
DERMATOPHYTOSIS OF UNSPECIFIED SITE	皮癬菌病,未明示部位	110.9	110.9	A071
PITYRIASIS VERSICOLOR	變色糠疹(汗斑)	111.0	111.0	A071
TINEA BLANCA	白癬	111.2	111.2	A071
DERMATOMYCOSIS, UNSPECIFIED	皮膚黴菌病,未明示者	111.9	111.9	A071
SCABIES	疥癬(疥瘡)	133.0	133.0	A079
MALIGNANT NEOPLASM OF MOUTH, UNSPECIFIED	口部惡性腫瘤,未明示者	145.9	145.9	A08
MALIGNANT NEOPLASM OF NASOPHARYNX, UNSPECIFIED	鼻咽惡性腫瘤,未明示者	147.9	147.9	A08
MALIGNANT NEOPLASM OF STOMACH, UNSPECIFIED	胃惡性腫瘤,未明示者	151.9	151.9	A091
MALIGNANT NEOPLASM OF COLON, UNSPECIFIED	結腸惡性腫瘤,未明示者	153.9	153.9	A093
MALIGNANT NEOPLASM OF RECTUM	直腸惡性腫瘤	154.1	154.1	A094
MALIGNANT NEOPLASM OF LIVER, PRIMARY	肝惡性腫瘤,原發性	155.0	155.0	A095
MALIGNANT NEOPLASM OF LIVER, NOT SPECIFIED AS PRIMARY OR SEC	肝惡性腫瘤,未明示者 原發或續發性者	155.2	155.2	A099
MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFIED	支氣管及肺惡性腫瘤, 未明示者	162.9	162.9	A101
MALIGNANT NEOPLASM OF FEMALE BREAST, NIPPLE AND AREOLA	女性乳房惡性腫瘤,乳 頭及乳暈	174.0	174.0	A113

附表 20、國際疾病分類對照表(續 3)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
MALIGNANT NEOPLASM OF FEMALE BREAST, UNSPECIFIED	女性乳房惡性腫瘤,未明示者	174.9	174.9	A113
MALIGNANT NEOPLASM OF UTERUS, PART UNSPECIFIED	子宮惡性腫瘤,未明示部位者	179	179	A122
MALIGNANT NEOPLASM OF CERVIX UTERI, UNSPECIFIED	子宮頸惡性腫瘤,未明示者	180.9	180.9	A120
MALIGNANT NEOPLASM OF OVARY	卵巢惡性腫瘤	183.0	183.0	A123
MALIGNANT NEOPLASM OF PROSTATE	攝護腺(前列腺)之惡性腫瘤	185	185	A124
MALIGNANT NEOPLASM OF BLADDER, PART UNSPECIFIED	膀胱惡性腫瘤,未明示部位者	188.9	188.9	A126
MALIGNANT NEOPLASM OF URINARY ORGAN, SITE UNSPECIFIED	泌尿器官之惡性腫瘤,未明示部位者	189.9	189.9	A129
MALIGNANT NEOPLASM OF BRAIN, UNSPECIFIED	腦惡性腫瘤,未明示者	191.9	191.9	A130
MALIGNANT NEOPLASM OF THYROID GLAND SECONDARY	甲狀腺惡性腫瘤	193	193	A139
MALIGNANT NEOPLASM OF LUNG	肺之續發性惡性腫瘤	197.0	197.0	A139
BENIGN NEOPLASM OF BREAST	乳房良性腫瘤	217	217	A151
LEIOMYOMA OF UTERUS, UNSPECIFIED	子宮平滑肌瘤,未明示者	218.9	218.9	A152
BENIGN NEOPLASM OF UTERUS, PART UNSPECIFIED	子宮良性腫瘤,未明示部位者	219.9	219.9	A152

附表 20、國際疾病分類對照表(續 4)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
BENIGN NEOPLASM OF OVARY	卵巢良性腫瘤	220	220	A153
BENIGN NEOPLASM OF PROSTATE	攝護腺(前列腺)良性腫瘤	222.2	222.2	A159
BENIGN NEOPLASM OF THYROID GLAND	甲狀腺良性腫瘤	226	226	A156
GOITER, SPECIFIED AS SIMPLE	單純性甲狀腺腫	240.0	240.0	A180
GOITER, UNPECIFIED	甲狀腺腫, 未明示者	240.9	240.9	A180
THYROTOXICOSIS WITHOUT MENTION OF GOITER OR OTHER CAUSE, WIT	甲狀腺毒症未提及甲狀腺腫或其他原因者, 且未提及甲狀腺毒性危象	242.90	242.90	A180
UNSPECIFIED HYPOTHYROIDISM	未明示之甲狀腺功能不足症	244.9	244.9	A180
UNSPECIFIED DISORDER OF THYROID	未明示之甲狀腺疾患	246.9	246.9	A180
DIABETES MELLITUS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION, TYPE II (	第二型或未明示型糖尿病, 未提及併發症(非胰島素依賴型, 成年型)	250.00	250.00	A181
DIABETES MELLITUS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION, TYPE I (I	第一型糖尿病, 未提及併發症(胰島素依賴型, 幼年型)	250.01	250.01	A181
DIABETES WITH KETOACIDOSIS, TYPE II (NON-INSULIN DEPENDENT	第二型或未明示型糖尿病, 伴有酮酸毒症(非胰島素依賴型, 成年型)	250.10	250.10	A181
DIABETES WITH RENAL MANIFESTATIONS, TYPE II (NON-INSULIN DE	第二型或未明示型糖尿病, 伴有腎病表徵,(非胰島素依賴型, 成年型)	250.40	250.40	A181

附表 20、國際疾病分類對照表(續 5)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
DIABETES WITH NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS, TYPE II (NON-INSU DIABETES WITH UNSPECIFIED COMPLICATION, TYPE II (NON-INSULIN HYPERPARATHYROIDIS M OTHER AND UNSPECIFIED ANTERIOR PITUITARY HYPERFUNCTION POLYCYSTIC OVARIES UNSPECIFIED OVARIAN DYSFUNCTION OTHER COMBINATIONS OF ENDOCRINE DYSFUNCTION POLYGLANDULAR DYSFUNCTION, UNSPECIFIED DELAY IN SEXUAL DEVELOPMENT AND PUBERTY, NOT ELSEWHERE CLASS OTHER SPECIFIED ENDOCRINE DISORDERS UNSPECIFIED ENDOCRINE DISORDER NUTRITIONAL MARASMUS	第二型或未明示型糖尿 病，伴有神經表徵，(非胰 島素依賴型，成年型 第二型或未明示型糖尿 病，伴有未明示併發症， (非胰島素依賴型，成 副甲狀腺功能亢進症 其他腦下垂體前葉功能亢 進症 多囊性卵巢 未明示之卵巢功能障礙 其他合併性內分泌功能障 礙 未明示之多種腺體功能障 礙 性發育及青春期之遲延， 他處未歸類者 其他特定之內分泌疾患 未明示之內分泌疾患 營養性消瘦	250.60 250.90 252.0 253.1 256.4 256.9 258.1 258.9 259.0 259.8 259.9 261	250.60 250.90 252.0 253.1 256.4 256.9 258.1 258.9 259.0 259.8 259.9 261	A181 A181 A189 A189 A189 A189 A189 A189 A189 A189 A189 A191

附表 20、國際疾病分類對照表(續 6)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
PURE HYPERCHOLESTEROLAE MIA	純高膽固醇血症	272.0	272.0	A189
PURE HYPERGLYCERIDAEMIA	純高甘油脂血症	272.1	272.1	A189
MIXED HYPERLIPIDAEMIA	混合性高脂血症	272.2	272.2	A189
OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDAEMIA	其他及未明示之高脂質 血症	272.4	272.4	A189
GOUTY ARTHROPATHY	痛風性關節病變	274.0	274.0	A189
GOUT, UNSPECIFIED	未明示之痛風	274.9	274.9	A189
OTHER SPECIFIED DISORDERS OF METABOLISM	其他特定之新陳代謝失 調症	277.8	277.8	A189
OBESITY UNSPECIFIED	肥胖症	278.0	278.00	A183
MORBID OBESITY	病態肥胖症	278.0	278.01	A183
IRON DEFICIENCY ANEMIAS, SECONDARY TO BLOOD LOSS	血液流失引起之鐵質缺 血性貧血	280.0	280.0	A200
IRON DEFICIENCY ANEMIA, UNSPECIFIED	未明示之鐵質缺乏性貧 血	280.9	280.9	A200
PERNICIOUS ANAEMIA UNSPECIFIED	惡性貧血	281.0	281.0	A200
DEFICIENCY ANEMIA	未明示之其他物質缺乏 造成之貧血	281.9	281.9	A200
THALASSAEMIAS	地中海型貧血	282.4	282.4	A200
OTHER SPECIFIED APLASTIC ANEMIAS	其他再生不良性貧血	284.8	284.8	A200
ANEMIA, UNSPECIFIED CHRONIC	未明示之貧血	285.9	285.9	A200
LYMPHADENITIS	慢性淋巴腺炎	289.1	289.1	A209

附表 20、國際疾病分類對照表(續 7)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED DISEASES OF BLOOD AND BLOOD-FORMING ORGANS	未明示之血液與造血器官疾病	289.9	289.9	A209
SENILE DEMENTIA, UNCOMPLICATED	老年期癡呆症，無併發症者	290.0	290.0	A210
SCHIZOPHRENIC DISORDERS, SIMPLE TYPE, UNSPECIFIED	精神分裂症，單純型，未明示者	295.00	295.00	A211
UNSPECIFIED SCHIZOPHRENIA, UNSPECIFIED	未明示之精神分裂症，未明示者	295.90	295.90	A211
UNSPECIFIED PSYCHOSIS	未明示之精神病	298.9	298.9	A213
ANXIETY STATE, UNSPECIFIED	未明示之焦慮狀態	300.00	300.00	A214
GENERALIZED ANXIETY DISORDER	泛性焦慮症	300.02	300.02	A214
ANXIETY STATES, OTHER	其他焦慮狀態	300.09	300.09	A214
CONVERSION DISORDER	轉換症	300.11	300.11	A214
NEUROTIC DEPRESSION	精神官能性憂鬱症	300.4	300.4	A214
NEURASTHENIA	神經衰弱症	300.5	300.5	A214
OTHER NEUROTIC DISORDERS	其他精神官能症	300.89	300.89	A214
UNSPECIFIED NEUROTIC DISORDER	未明示之精神官能症	300.9	300.9	A214
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION, UNSPECIFIED	未明示之性心理性功能障礙	302.70	302.70	A219
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION WITH INHIBITED SEXUAL EXCITEMENT	性冷感或陽萎，伴有性興奮抑制	302.72	302.72	A219

附表 20、國際疾病分類對照表(續 8)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
PSYCHOGENIC MUSCULOSKELETAL MALFUNCTION	心因性引起骨骼肌內系統 功能障礙	306.0	306.0	A217
UNSPECIFIED PSYCHOPHYSIOLOGIC AL MALFUNCTION	未明示之心理生理功能障 礙	306.9	306.9	A217
NONORGANIC SLEEP DISORDER, UNSPECIFIED	未明示之非器質性睡眠障 礙	307.40	307.40	A219
TRANSIENT DISORDER OF INITIATING OR MAINTAINING SLEEP	入睡或維持睡眠之短暫障 礙	307.41	307.41	A219
PERSISTENT DISORDER OF INITIATING OR MAINTAINING SLEEP	入睡或維持睡眠之持續障 礙	307.42	307.42	A219
OTHER DYSFUNCTIONS OF SLEEP STAGES OR AROUSAL FROM SLEEP	其他睡眠期或覺醒之功能 障礙	307.47	307.47	A219
REPETITIVE INTRUSIONS OF SLEEP	睡眠之反覆性侵擾	307.48	307.48	A219
OTHER SPECIFIC DISORDERS OF SLEEP OF NONORGANIC ORIGIN	其他非器質性睡眠特殊障 礙	307.49	307.49	A219
ENURESIS	遺尿症	307.6	307.6	A219
TENSION HEADACHE	緊張性頭痛	307.81	307.81	A219
POSTCONCUSSIONAL SYNDROME	腦震盪後徵候群	310.2	310.2	A219
DEPRESSIVE DISORDER,NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	他處未分類之憂鬱性疾患	311	311	A219
OTHER SPECIFIED DELAYS IN DEVELOPMENT	其他特定之發展遲緩	315.8	315.8	A219
PARALYSIS AGITANS	震顫麻痺	332.0	332.0	A221

附表 20、國際疾病分類對照表(續 9)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SECONDARY PARKINSONISM	續發性巴金森病態	332.1	332.1	A221
MULTIPLE SCLEROSIS	多發性硬化症	340	340	A223
SPASTIC HEMIPLEGIA	痙攣性半身麻痺	342.1	342.10	A223
HEMIPLEGIA, UNSPECIFIED	半身麻痺，未明示者	342.9	342.90	A223
DIPLEGIC INFANTILE CEREBRAL PALSYP	雙側麻痺	343.0	343.0	A223
HEMIPLEGIC INFANTILE CEREBRAL PALSYP	單側麻痺，半身麻痺	343.1	343.1	A223
QUADRIPLEGIC INFANTILE CEREBRAL PALSYP	四肢麻痺，四癱	343.2	343.2	A223
MONOPLEGIC INFANTILE CEREBRAL PALSYP	單肢麻痺，單癱	343.3	343.3	A223
INFANTILE CEREBRAL PALSYP, UNSPECIFIED	嬰兒腦性麻痺，未明示者	343.9	343.9	A223
QUADRIPLEGIA	四肢麻痺，四癱	344.0	344.00	A223
PARAPLEGIA	下身麻痺，截癱	344.1	344.1	A223
DIPLEGIA OF UPPER LIMBS	上肢雙側麻痺	344.2	344.2	A223
MONOPLEGIA OF LOWER LIMB	單下肢麻痺	344.3	344.30	A223
MONOPLEGIA OF UPPER LIMB	單上肢麻痺	344.4	344.40	A223
UNSPECIFIED MONOPLEGIA	未明示之單肢麻痺	344.5	344.5	A223
PARALYSIS, UNSPECIFIED	未明示之麻痺	344.9	344.9	A223
UNSPECIFIED EPILEPSY WITHOUT MENTION OF INTRACTABLE EPILEPSY	未明示之癲癇未提及 難控制之癲癇	345.90	345.90	A225
CLASSICAL MIGRAINE	典型偏頭痛	346.0	346.00	A229
COMMON MIGRAINE	一般偏頭痛	346.1	346.10	A229

附表 20、國際疾病分類對照表(續 10)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
VARIANTS OF MIGRAINE	別型偏頭痛	346.2	346.20	A229
OTHER FORMS OF MIGRAINE	其它型態之偏頭痛	346.8	346.80	A229
MIGRAINE, UNSPECIFIED	未明示之偏頭痛	346.9	346.90	A229
ENCEPHALOPATHY, UNSPECIFIED	腦病，未明示者	348.3	348.3	A229
OTHER SPECIFIED DISORDERS OF NERVOUS SYSTEM UNSPECIFIED	神經系統之其他疾患	349.89	349.89	A229
DISORDERS OF NERVOUS SYSTEM	未明示之神經系統疾患	349.9	349.9	A229
TRIGEMINAL NEURALGIA	三叉神經痛	350.1	350.1	A229
BELL'S PALSY FACIAL NERVE DISORDER, UNSPECIFIED	貝爾麻痺（面神經麻痺）	351.0	351.0	A229
BRACHIAL PLEXUS LESIONS	未明示之面神經疾患	351.9	351.9	A229
CERVICAL ROOT LESIONS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	臂神經叢病灶	353.0	353.0	A229
LUMBOSACRAL ROOT LESIONS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	頸神經根病灶，他處未歸 類者	353.2	353.2	A229
NEURALGIC AMYOTROPHY	腰薦椎神經病灶，他處未 歸類者	353.4	353.4	A229
OTHER NERVE ROOT AND PLEXUS DISORDERS	神經痛性肌萎縮症	353.5	353.5	A229
CARPAL TUNNEL SYNDROME	其他神經根及神經叢疾 患	353.8	353.8	A229
OTHER MONONEURITIS OF UPPER LIMB	腕隧徵候群	354.0	354.0	A229
	其他上肢單一神經炎	354.8	354.8	A229

附表 20、國際疾病分類對照表(續 11)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
MONONEURITIS OF UPPER LIMB, UNSPECIFIED	未明示之上肢單一神經炎	354.9	354.9	A229
LESION OF SCIATIC NERVE	坐骨神經病灶	355.0	355.0	A229
LESION OF LATERAL POPLITEAL NERVE	外側腓神經病灶	355.3	355.3	A229
OTHER MONONEURITIS OF LOWER LIMB UNSPECIFIED	其他下肢單一神經炎	355.7	355.71	A229
MONONEURITIS OF LOWER LIMB	未明示之下肢單一神經炎	355.8	355.8	A229
MONONEURITIS OF UNSPECIFIED SITE	未明示部位之下肢單一神經炎	355.9	355.9	A229
HEREDITARY AND IDIOPATHIC PERIPHERAL NEUROPATHY, UNSPECIFIED	未明示之遺傳性及特發性之末梢神經疾病	356.9	356.9	A229
POLYNEUROPATHY IN DIABETES	糖尿病所致之多發神經疾病	357.2	357.2	A229
MYASTHENIA GRAVIS	重症肌無力	358.0	358.0	A229
PURULENT ENDOPHTHALMITIS UNSPECIFIED	非特異性化膿性眼內炎	360.00	360.00	A239
OTHER DISORDERS OF GLOBE	其他眼球疾患	360.89	360.89	A239
UNSPECIFIED GLAUCOMA	未明示之青光眼	365.9	365.9	A230
SENILE CATARACT, UNSPECIFIED	未明示之老年期白內障	366.10	366.10	A231
UNSPECIFIED CATARACT	未明示之白內障	366.9	366.9	A231
MYOPIA	近視	367.1	367.1	A239
PRESBYOPIA	老視	367.4	367.4	A239

附表 20、國際疾病分類對照表(續 12)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
AMBLYOPIA, UNSPECIFIED	未明示之弱視	368.00	368.00	A239
VISUAL DISCOMFORT	視覺不良	368.13	368.13	A239
OTHER VISUAL DISTURBANCES	其他視覺障礙	368.8	368.8	A239
UNSPECIFIED VISUAL DISTURBANCE	未明示之視覺障 礙	368.9	368.9	A239
ACUTE CONJUNCTIVITIS, UNSPECIFIED	非特異性之急性 結膜炎	372.00	372.00	A233
CHRONIC CONJUNCTIVITIS, UNSPECIFIED	未明示之慢性結 膜炎	372.10	372.10	A233
CONJUNCTIVITIS, UNSPECIFI ED	未明示之結膜炎	372.30	372.30	A233
CONJUNCTIVAL XEROSIS	結膜乾燥症	372.53	372.53	A239
UNSPECIFIED DISORDER OF CONJUNCTIVA	非特異性之結膜 疾患	372.9	372.9	A239
XERODERMA OF EYELID	眼瞼乾眼症	373.33	373.33	A239
DACRYOADENITIS, UNSPECI FIED	未明示之淚腺炎	375.00	375.00	A234
EPIPHORA, UNSPECIFIED AS TO CAUSE	非特異性之淚溢	375.20	375.20	A234
OPTIC NEURITIS, UNSPECIFIED	未明示之視神經 炎	377.30	377.30	A239
OTHER OPTIC NEURITIS	其他視神經炎	377.39	377.39	A239
DISORDER OF EYE, UNSPECIFIED	未明示之眼疾患	379.90	379.90	A239
OTHER ILL-DEFIEND DISORDERS OF EYE	其他不能分類之 眼部疾病	379.99	379.99	A239
UNSPECIFIED EUSTACHIAN TUBE DISORDER	未明示之耳咽管 疾患	381.9	381.9	A240

附表 20、國際疾病分類對照表(續 13)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED OTITIS MEDIA	未明示之中耳炎	382.9	382.9	A240
MENIERE'S DISEASE, UNSPECIFIED	未明示之梅尼爾病	386.00	386.00	A249
PERIPHERAL VERTIGO, UNSPECIFIED	未明示之末梢眩暈	386.10	386.10	A249
VERTIGO OF CENTRAL ORIGIN	中樞性之眩暈	386.2	386.2	A249
UNSPECIFIED VERTIGINOUS SYNDROMES AND LABYRINTHINE DISORDERS	未明示眩暈徵候群及迷路疾患	386.9	386.9	A249
TINNITUS, UNSPECIFIED	未明示之耳鳴	388.30	388.30	A249
SUBJECTIVE TINNITUS	自覺性耳鳴	388.31	388.31	A249
UNSPECIFIED HEARING LOSS	未明示之耳聾	389.9	389.9	A241
CHRONIC RHEUMATIC PERICARDITIS	慢性風濕性心包膜炎	393	393	A251
ESSENTIAL HYPERTENSION, BENIGN	良性自發性高血壓	401.1	401.1	A269
ESSENTIAL HYPERTENSION, UNSPECIFIED	自發性高血壓，未明示為惡性或良性	401.9	401.9	A269
HYPERTENSIVE HEART DISEASE, BENIGN WITHOUT CONGESTIVE HEART	良性高血壓性心臟病，未提及充血性心臟衰竭	402.10	402.10	A260
HYPERTENSIVE HEART DISEASE, UNSPECIFIED, WITHOUT CONGESTIVE	未明示為惡性或良性高血壓性心臟病，未提及充血性心臟病	402.90	402.90	A260

附表 20、國際疾病分類對照表(續 14)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
HYPERTENSIVE HEART DISEASE, UNSPECIFIED, WITH CONGESTIVE HEART FAILURE	未明示為惡性或良性高血壓性心臟病，伴有充血性心臟病	402.91	402.91	A260
OLD MYOCARDIAL INFARCTION	陳舊性心肌梗塞	412	412	A279
OTHER AND UNSPECIFIED ANGINA PECTORIS	其他及未明示之心絞痛	413.9	413.9	A279
CORONARY ATHEROSCLEROSIS OF UNSPECIFIED TYPE	自體的或移植的冠狀動脈粥樣硬化	414.0	414.00	A279
VESSEL, NATIVE OR GRAFT				
CORONARY ATHEROSCLEROSIS OF NATIVE CORONARY ARTERY	自體的冠狀動脈粥樣硬化	414.0	414.01	A279
CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED	未明示之慢性缺血性心臟病	414.9	414.9	A279
ACUTE COR PULMONALE	急性心肺症	415.0	415.0	A289
PULMONARY EMBOLISM AND INFARCTION	肺栓塞	415.1	415.19	A280
MITRAL VALVE DISORDERS	二尖瓣疾患	424.0	424.0	A289
PAROXYSMAL SUPRAVENTRICULAR TACHYCARDIA	陣發性心室上部心搏過速	427.0	427.0	A281
PAROXYSMAL VENTRICULAR TACHYCARDIA	陣發性心室心搏過速	427.1	427.1	A281

附表 20、國際疾病分類對照表(續 15)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
PAROXYSMAL TACHYCARDIA, UNSPECIFIED	陣發性心搏過速，未明 示者	427.2	427.2	A281
OTHER SPECIFIED CARDIAC DYSRHYTHMIAS	心臟性節律不整，其他	427.89	427.89	A281
CARDIAC DYSRHYTHMIA, UNSPECIFIED	心臟性節律不整，未明 示者	427.9	427.9	A281
CONGESTIVE HEART FAILURE	充血性心臟衰竭	428.0	428.0	A289
HEART FAILURE, UNSPECIFIED	心臟衰竭，未明示者	428.9	428.9	A289
CARDIOVASCULAR DISEASE, UNSPECIFIED	心臟血管疾病，未明示 者	429.2	429.2	A289
CARDIOMEGALY	心臟肥大	429.3	429.3	A289
HEART DISEASE, UNSPECIFIED	診斷欠明之心臟疾 病，未明示者	429.9	429.9	A289
SUBARACHNOID HAEMORRHAGE	蜘蛛網膜下腔出血	430	430	A290
INTRACEREBRAL HAEMORRHAGE	腦內出血	431	431	A291
CEREBRAL THROMBOSIS	腦血栓症	434.0	434.01	A292
CEREBRAL EMBOLISM	腦栓塞症	434.1	434.11	A292
CEREBRAL ARTERY OCCLUSION, UNSPECIFIED	腦動脈阻塞，未明示之	434.9	434.91	A292
ACUTE BUT ILL-DEFINED CEREBROVASCULAR DISEASE	診斷欠明之急性腦血 管疾病	436	436	A293
CEREBRAL ATHEROSCLEROSIS	腦血管動脈粥樣硬化	437.0	437.0	A294

附表 20、國際疾病分類對照表(續 16)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
HYPERTENSIVE ENCEPHALOPATHY	高血壓性腦病變	437.2	437.2	A299
ILL-DEFINED CEREBROVASCULAR DISEASE, UNSPECIFIED	其他及診斷欠明之腦血 管疾病，未明示者	437.9	437.9	A299
HEMIPLEGIA AFFECTING UNSPECIFIED SIDE, LATE EFFECTS OF CEREBROVASCULAR DISEASE	不明側偏癱，腦血管疾病 後遺症	438	438.20	A299
LATE EFFECTS OF CEREBROVASCULAR DISEASE	腦血管疾病後期影響	438	438.9	A299
GENERALIZED AND UNSPECIFIED ATHEROSCLEROSIS	全身及未明示者動脈粥 樣硬化	440.9	440.9	A300
PERIPHERAL VASCULAR DISEASE, UNSPECIFIED	末梢血管疾病，未明示者	443.9	443.9	A302
THROMBOTIC MICROANGIOPATHY	血栓性微血管病變	446.6	446.6	A302
VARICOSE VEINS OF LOWER EXTREMITIES WITHOUT MENTION OF ULCER	下肢靜脈曲張未提及潰 瘍及發炎	454.9	454.9	A304
INTERNAL HEMORRHOIDS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION	內痔，未提及併發症	455.0	455.0	A305
INTERNAL HEMORRHOIDS WITH OTHER COMPLICATION	內痔，伴有其他併發症者	455.2	455.2	A305

附表 20、國際疾病分類對照表(續 17)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
EXTERNAL HEMORRHOIDS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION UNSPECIFIED	外痔，未提及併發症者	455.3	455.3	A305
HEMORRHOIDS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION	未明示之痔瘡，未提及併 發症者	455.6	455.6	A305
RESIDUAL HEMORRHOIDAL SKIN TAGS	痔瘡性殘留皮膚垂下物	455.9	455.9	A305
HYPOTENSION, UNSPECIFIED	低血壓，未明示者	458.9	458.9	A309
UNSPECIFIED CIRCULATORY SYSTEM DISORDER	未明示之循環系疾病	459.9	459.9	A309
ACUTE NASOPHARYNGITIS (COMMON COLD)	急性鼻咽炎（感冒）	460	460	A312
ACUTE SINUSITIS OF MAXILLARY	急性上頷竇炎	461.0	461.0	A312
ACUTE SINUSITIS, UNSPECIFIED	急性鼻竇炎，未明示者	461.9	461.9	A312
ACUTE PHARYNGITIS	急性咽炎	462	462	A312
ACUTE TONSILLITIS	急性扁桃腺炎	463	463	A310
ACUTE LARYNGITIS	急性喉炎	464.0	464.0	A311
ACUTE TRACHEITIS WITHOUT MENTION OF OBSTRUCTION	急性氣管炎，未提及阻塞	464.10	464.10	A311
ACUTE LARYNGOTRACHEITIS WITHOUT MENTION OF OBSTRUCTION	急性喉氣管炎，未提及阻 塞	464.20	464.20	A311

附表 20、國際疾病分類對照表(續 18)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
ACUTE EPIGLOTTITIS WITHOUT MENTION OF OBSTRUCTION	急性會厭炎，未提及阻塞	464.30	464.30	A311
CROUP	嘶哮	464.4	464.4	A311
ACUTE LARYNGOPHARY NGITIS	急性咽喉炎	465.0	465.0	A312
ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OF OTHER MULTIPLE SITES	急性上呼吸道感染，其他多 發位置者	465.8	465.8	A312
ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OF UNSPECIFIED SITE	急性上呼吸道感染，未明示 位置者	465.9	465.9	A312
ACUTE BRONCHITIS	急性支氣管炎	466.0	466.0	A320
ACUTE BRONCHIOLITIS DUE TO RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS(RSV)	呼吸道融合病毒引起之急性 細支氣管炎	466.1	466.11	A320
ACUTE BRONCHIOLITIS DUE TO OTHER INFECTIOUS ORGANISMS	其他感染性病原引起之急性 細支氣管炎	466.1	466.19	A320
DEVIATED NASAL SEPTUM	鼻中隔彎曲	470	470	A313
CHRONIC RHINITIS	慢性鼻炎	472.0	472.0	A314
CHRONIC PHARYNGITIS	慢性咽炎	472.1	472.1	A314
CHRONIC NASOPHARYNGIT IS	慢性鼻咽炎	472.2	472.2	A314
CHRONIC SINUSITIS OF MAXILLARY	慢性上頰竇炎	473.0	473.0	A314
OTHER CHRONIC SINUSITIS	其他慢性鼻竇炎	473.8	473.8	A314
UNSPECIFIED SINUSITIS (CHRONIC)	未明示之慢性鼻竇炎	473.9	473.9	A314

附表 20、國際疾病分類對照表(續 19)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CHRONIC TONSILLITIS	慢性扁桃腺炎	474.0	474.00	A315
CHRONIC ADENOIDITIS	慢性腺樣體發炎	474.0	474.01	A315
CHRONIC TONSILLITIS AND ADENOIDITIS	慢性扁桃腺炎及腺樣體 發炎	474.0	474.02	A315
PERITONSILLAR ABSCESS	扁桃腺周圍腫瘍	475	475	A319
CHRONIC LARYNGITIS	慢性喉炎	476.0	476.0	A319
CHRONIC LARYNGOTRACHEITIS	慢性喉氣管炎	476.1	476.1	A319
ALLERGIC RHINITIS DUE TO POLLEN	花粉所致過敏性鼻炎	477.0	477.0	A319
ALLERGIC RHINITIS DUE TO OTHER ALLERGEN	其他過敏原所致之鼻炎	477.8	477.8	A319
ALLERGIC RHINITIS CAUSE UNSPECIFIED	過敏性鼻炎，未明示原 因者	477.9	477.9	A319
OTHER DISEASES OF NASAL CAVITY AND SINUSES	鼻腔及鼻竇之其他疾病	478.1	478.1	A319
UNSPECIFIED DISEASE OF PHARYNX	未明示咽之疾病	478.20	478.20	A319
OTHER DISEASES OF VOCAL CORDS	聲帶之其他疾病	478.5	478.5	A319
UPPER RESPIRATORY TRACT HYPERSENSITIVITY REACTION, SITE UNSP OTHER AND	上呼吸道過敏反應，未 明示位置者	478.8	478.8	A319
UNSPECIFIED DISEASES OF UPPER RESPIRATORY TRACT	上呼吸道其他及未明示 之疾病	478.9	478.9	A319
PNEUMONIA DUE TO RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS	呼吸道合體病毒所致之 肺炎	480.1	480.1	A321
PNEUMONIA, ORGANISM UNSPECIFIED	肺炎，未明示病原體者	486	486	A321

附表 20、國際疾病分類對照表(續 20)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
INFLUENZA WITH OTHER RESPIRATORY MANIFESTATIONS	流行性感冒併其他呼吸 道表徵	487.1	487.1	A322
INFLUENZA WITH OTHER MANIFESTATIONS	流行性感冒伴有其他表 徵	487.8	487.8	A322
BRONCHITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	支氣管炎, 未明示急性或 慢性者	490	490	A323
SIMPLE CHRONIC BRONCHITIS	單純性慢性支氣管炎	491.0	491.0	A323
OTHER CHRONIC BRONCHITIS	其他慢性支氣管炎	491.8	491.8	A323
UNSPECIFIED CHRONIC BRONCHITIS	慢性支氣管炎, 未明示者	491.9	491.9	A323
EMPHYSEMATOUS BLEB	氣腫性氣泡	492.0	492.0	A323
OTHER EMPHYSEMA	其他肺氣腫	492.8	492.8	A323
EXTRINSIC ASTHMA WITHOUT MENTION OF STATUS	外因性氣喘未提及氣喘 積重狀態	493.00	493.00	A323
ASTHMATICUS EXTRINSIC ASTHMA WITH ACUTE EXACERBATION	外因性氣喘併急性發作	493.00	493.02	A323
INTRINSIC ASTHMA WITHOUT MENTION OF STATUS	內因性氣喘未提及氣喘 積重狀態	493.10	493.10	A323
ASTHMATICUS CHRONIC OBSTRUCTIVE ASTHMA (WITH OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEA ASTHMA, UNSPECIFIED, WITHOUT MENTION OF STATUS ASTHMATICUS	慢性阻塞性氣喘(併阻塞 性肺炎), 未提及氣喘積 重狀態	493.20	493.20	A323
	未明示之氣喘未提及氣 喘積重狀態	493.90	493.90	A323

附表 20、國際疾病分類對照表(續 21)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
ASTHMA, UNSPECIFIED, WITH STATUS ASTHMATICUS	未明示之氣喘併氣喘積重 狀態	493.91	493.91	A323
ASTHMA, UNSPECIFIED, WITH ACUTE EXACERBATION	氣喘併急性發作	493.90	493.92	A323
BRONCHIECTASIS WITHOUT ACUTE EXACERBATION	支氣管擴張症，未提及急性 發作	494	494.0	A324
BRONCHIECTASIS WITH ACUTE EXACERBATION	支氣管擴張症併急性發作	494	494.1	A324
CHRONIC AIRWAYS OBSTRUCTION, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	慢性氣道阻塞，他處未歸類	496	496	A325
COAL WORKERS' PNEUMOCONIOSIS	煤礦工人塵肺症	500	500	A326
PLEURISY, WITHOUT MENTION OF EFFUSION OR CURRENT TUBERCULOSI	胸(肋)膜炎，未提及積水 或肺結核者	511.0	511.0	A327
PLEURISY, UNSPECIFIED PLEURAL EFFUSION	胸(肋)膜炎積水，未明示 者	511.9	511.9	A327
UNSPECIFIED DISEASE OF RESPIRATORY SYSTEM	呼吸系統之未明示疾病	519.9	519.9	A329
UNSPECIFIED DISEASE OF HARD TISSUES OF TEETH	牙齒硬組織疾病，未明示者	521.9	521.9	A330
PULPITIS	齒髓炎	522.0	522.0	A330
RADICULAR CYST	齒根囊腫	522.8	522.8	A330
ACUTE GINGIVITIS	急性齒齦炎	523.0	523.0	A330
CHRONIC GINGIVITIS	慢性齒齦炎	523.1	523.1	A330
PERIODONTOSIS	牙周病	523.5	523.5	A330

附表 20、國際疾病分類對照表(續 22)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED GINGIVAL AND PERIODONTAL DISEASE	未明示之齒齦與牙周疾病	523.9	523.9	A330
DISTURBANCE OF SALIVARY SECRETION	唾液分泌障礙	527.7	527.7	A339
STOMATITIS	口腔炎	528.0	528.0	A339
ORAL APHTHAE	口瘡	528.2	528.2	A339
DISEASES OF LIPS OTHER AND	唇部疾病	528.5	528.5	A339
UNSPECIFIED DISEASES OF THE ORAL SOFT TISSUES	其他及未明示之口腔軟組 織疾病	528.9	528.9	A339
GLOSSITIS	舌炎	529.0	529.0	A339
GLOSSODYNIA	舌痛	529.6	529.6	A339
ESOPHAGITIS, UNSPECIFIED	食道炎	530.1	530.10	A340
REFLUX ESOPHAGITIS UNSPECIFIED	回流性食道炎	530.1	530.11	A340
DISORDER OF ESOPHAGUS	未明示之食道疾病	530.9	530.9	A340
GASTRIC ULCER, ACUTE WITH HEMORRHAGE, WITHOUT MENTION OF OBSTRUCTION	急性胃潰瘍出血，未提及 阻塞	531.00	531.00	A341
GASTRIC ULCER, CHRONIC OR UNSPECIFIED WITH HEMORRHAGE, WITH GASTRIC ULCER, CHRONIC WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE OR PERFORATION	未明示或慢性胃潰瘍併出 血，未提及阻塞	531.40	531.40	A341
	慢性胃潰瘍，未提及出血 或穿孔與阻塞	531.70	531.70	A341

附表 20、國際疾病分類對照表(續 23)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
GASTRIC ULCER, UNSPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC, WITHOUT MENTION	未明示為急性或慢性胃 潰瘍, 未提及出血、穿孔 或阻塞	531.90	531.90	A341
DUODENAL ULCER, CHRONIC WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE OR PER DUODENAL ULCER, UNSPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC, WITHOUT MENTION	慢性十二指腸潰瘍, 未提 及出血、穿孔或阻塞	532.70	532.70	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, ACUTE WITH HEMORRHAGE, WITHO	未明示為急性或慢性胃 潰瘍, 未提及出血或穿孔 與阻塞	532.90	532.90	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, ACUTE WITH HEMORRHAGE, WITHO	急性消化性潰瘍, 未明示 位置者, 併出血, 未提及 阻塞	533.00	533.00	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, ACUTE WITHOUT MENTION OF HEM	急性消化性潰瘍, 未明示 位置者, 未提及出血、穿 孔及阻塞	533.30	533.30	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, CHRONIC OR UNSPECIFIED WITH	未明示或慢性消化性潰 瘍, 未明示位置者, 併出 血, 未提及阻塞	533.40	533.40	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, CHRONIC OR UNSPECIFIED WITH	未明示或慢性消化性潰 瘍, 未明示位置者, 併出 血及阻塞	533.41	533.41	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, CHRONIC OR UNSPECIFIED WITH	未明示或慢性消化性潰 瘍, 未明示位置者, 併穿 孔, 未提及阻塞	533.50	533.50	A341
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, CHRONIC WITHOUT OF HEMORRHAG	慢性消化性潰瘍, 未提及 出血、穿孔或阻塞	533.70	533.70	A341

附表 20、國際疾病分類對照表(續 24)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
PEPTIC ULCER, SITE UNSPECIFIED, UNSPECIFIED AS ACUTE OR CHRO	未明示為急性或慢性消化性潰瘍，未明示位置者，未提及出血、穿孔或	533.90	533.90	A341
ACUTE GASTRITIS, WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE	急性胃炎，未提及出血	535.00	535.00	A349
ATROPHIC GASTRITIS, WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE	萎縮性胃炎，未提及出血	535.10	535.10	A349
OTHER SPECIFIED GASTRITIS, WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE	其他胃炎，未提及出血	535.40	535.40	A349
UNSPECIFIED GASTRITIS AND GASTRODUODENITIS, WITHOUT MENTION	未明示之胃炎及胃十二指腸炎，未提及出血	535.50	535.50	A349
DUODENITIS, WITHOUT MENTION OF HEMORRHAGE	十二指腸炎，未提及出血	535.60	535.60	A349
ACHLORHYDRIA	胃酸缺乏	536.0	536.0	A349
DYSPEPSIA AND OTHER SPECIFIED DISORDERS OF FUNCTION OF STOMA	消化不良及其他胃功能性障礙	536.8	536.8	A349
UNSPECIFIED FUNCTIONAL DISORDER OF STOMACH	未明示之胃功能性障礙	536.9	536.9	A349
GASTROPTOSIS	胃下垂	537.5	537.5	A349
INGUINAL HERNIA, WITHOUT MENTION OF GANGRENE OR OBSTRUCTION,	單側或未明示之腹股溝疝氣，未提及阻塞或壞疽	550.90	550.90	A343

附表 20、國際疾病分類對照表(續 25)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
REGIONAL ENTERITIS, SMALL INTESTINE	小腸局部性腸炎	555.0	555.0	A349
REGIONAL ENTERITIS, LARGE INTESTINE	大腸局部性腸炎	555.1	555.1	A349
REGIONAL ENTERITIS, SMALL INTESTINE WITH LARGE INTESTINE	小腸及大腸局部性腸炎	555.2	555.2	A349
REGIONAL ENTERITIS, UNSPECIFIED SITE	未明示位置之局部性腸炎	555.9	555.9	A349
OTHER AND UNSPECIFIED NONINFECTIOUS GASTROENTERITI S AND COLI	其他及未明示之非傳染性 胃腸炎及大腸炎	558.9	558.9	A349
CONSTIPATION	便秘	564.0	564.0	A346
IRRITABLE COLON	激躁性結腸症	564.1	564.1	A346
POSTGASTRIC SURGERY SYNDROMES	胃手術後徵候群	564.2	564.2	A346
FUNCTIONAL DIARRHEA	功能性腹瀉	564.5	564.5	A346
OTHER SPECIFIED FUNCTIONAL DISORDERS OF INTESTINE	腸之其他功能性障礙	564.8	564.89	A346
UNSPECIFIED FUNCTIONAL DISORDER OF INTESTINE	未明示之腸功能性障礙	564.9	564.9	A346
ANAL FISSURE	肛門裂	565.0	565.0	A349
RECTAL PROLAPSE	直腸脫垂	569.1	569.1	A349
HAEMORRHAGE OF RECTUM AND ANUS	直腸及肛門出血	569.3	569.3	A349
ULCERATION OF INTESTINE	腸潰瘍	569.82	569.82	A349
UNSPECIFIED DISORDER OF INTESTINE	未明示腸之疾病	569.9	569.9	A349

附表 20、國際疾病分類對照表(續 26)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
ACUTE AND SUBACUTE NECROSIS OF LIVER	急性及亞急性肝壞死	570	570	A347
ALCOHOLIC FATTY LIVER	酒精性脂肪肝	571.0	571.0	A347
ALCOHOLIC LIVER DAMAGE, UNSPECIFIED	酒精性肝損害，未明示者	571.3	571.3	A347
CHRONIC HEPATITIS, UNSPECIFIED	未明示之慢性肝炎	571.40	571.40	A347
CHRONIC PERSISTENT HEPATITIS	慢性持續性肝炎	571.41	571.41	A347
OTHER CHRONIC HEPATITIS	其他之慢性肝炎	571.49	571.49	A347
CIRRHOSIS OF LIVER WITHOUT MENTION OF ALCOHOL	肝硬化，未提及酒精性者	571.5	571.5	A347
OTHER CHRONIC NONALCOHOLIC LIVER DISEASE UNSPECIFIED	其他之慢性非酒精性肝炎	571.8	571.8	A347
CHRONIC LIVER DISEASE WITHOUT MENTION OF ALCOHOL	未明示之慢性肝病，未提 及酒精性者	571.9	571.9	A347
HEPATORENAL SYNDROME	肝腎徵候群	572.4	572.4	A349
HEPATITIS, UNSPECIFIED	未明示之肝炎	573.3	573.3	A349
OTHER SPECIFIED DISORDERS OF LIVER	其他特定之肝疾病	573.8	573.8	A349
UNSPECIFIED DISORDER OF LIVER	未明示肝之疾病	573.9	573.9	A349
CALCULUS OF GALLBLADDER WITHOUT MENTION OF CHOLECYSTITIS AND ACUTE CHOLECYSTITIS	膽囊結石未提及膽囊炎及 阻塞	574.20	574.20	A348
	急性膽囊炎	575.0	575.0	A348

附表 20、國際疾病分類對照表(續 27)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CHOLECYSTITIS, UNSPECIFIED	膽囊炎	575.1	575.10	A348
CHRONIC CHOLECYSTITIS	慢性膽囊炎	575.1	575.11	A348
ACUTE AND CHRONIC CHOLECYSTITIS	急性和慢性膽囊炎	575.1	575.12	A348
POSTCHOLECYSTECTOM Y SYNDROME UNSPECIFIED	膽囊切除後徵候群	576.0	576.0	A349
INTESTINAL MALABSORPTION ACUTE	未明示之腸吸收不良 症	579.9	579.9	A349
GLOMERULONEPHRITIS WITH UNSPECIFIED PATHOLOGICAL LESIO NEPHROTIC SYNDROME, WITH LESION OF PROLIFERATIVE GLOMERULONE CHRONIC	急性絲球腎炎，並未明 示之病理學病灶	580.9	580.9	A350
GLOMERULONEPHRITIS, WITH LESION OF PROLIFERATIVE GLO CHRONIC	腎徵候群，併增殖性絲 球腎炎病灶	581.0	581.0	A350
GLOMERULONEPHRITIS, WITH LESION OF PROLIFERATIVE GLO CHRONIC	慢性絲球腎炎，併增殖 性絲球腎炎病灶	582.0	582.0	A350
GLOMERULONEPHRITIS WITH UNSPECIFIED PATHOLOGICAL LES NEPHRITIS AND NEPHROPATHY, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	慢性絲球腎炎，並未明 示腎臟病理組織學上 之病灶	582.9	582.9	A350
NEPHRITIS AND NEPHROPATHY, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	未明示為急性或慢性 之腎炎及腎病變，併增 殖性絲球腎炎病灶	583.0	583.0	A350
NEPHRITIS AND NEPHROPATHY, NOT SPECIFIED AS ACUTE OR CHRONIC	未明示為急性或慢性 之腎炎及腎病變，並未 明示腎臟病理組織學 上之病	583.9	583.9	A350

附表 20、國際疾病分類對照表(續 28)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CHRONIC RENAL FAILURE	慢性腎衰竭	585	585	A350
RENAL FAILURE, UNSPECIFIED	腎衰竭，未明示者	586	586	A350
OTHER SPECIFIED DISORDERS RESULTING FROM IMPAIRED RENAL FUNC UNSPECIFIED	腎功能不良所致其他明示之疾患	588.8	588.8	A350
DISORDER RESULTING FROM IMPAIRED RENAL FUNCTION	腎功能不良所致未明示之疾患	588.9	588.9	A350
ACUTE PYELONEPHRITIS WITHOUT LESION OF RENAL MEDULLARY NECRO	急性腎盂腎炎及急性腎盂積膿，未提及腎髓質壞死病灶	590.10	590.10	A351
HYDRONEPHROSIS	腎水腫	591	591	A359
CALCULUS OF KIDNEY	腎結石	592.0	592.0	A352
CALCULUS OF URETER	輸尿管結石	592.1	592.1	A352
URINARY CALCULUS, UNSPECIFIED	尿結石，未明示者	592.9	592.9	A352
CALCULUS IN URETHRA	尿道結石	594.2	594.2	A352
ACUTE CYSTITIS	急性膀胱炎	595.0	595.0	A353
CHRONIC INTERSTITIAL CYSTITIS	慢性間質性膀胱炎	595.1	595.1	A353
OTHER CHRONIC CYSTITIS	其他慢性膀胱炎	595.2	595.2	A353
CYSTITIS, UNSPECIFIED	膀胱炎，未明示者	595.9	595.9	A353
ATONY OF BLADDER	膀胱無張力	596.4	596.4	A359
HYPERTONICITY OF BLADDER	膀胱張力過強	596.5	596.51	A359
LOW BLADDER COMPLIANCE	低膀胱容量彈性	596.5	596.52	A359
PARALYSIS OF BLADDER	膀胱麻痺	596.5	596.53	A359

附表 20、國際疾病分類對照表(續 29)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
NEUROGENIC BLADDER NOS	神經性膀胱，NOS	596.5	596.54	A359
URETHRITIS, UNSPECIFIED	未明示之尿道炎	597.80	597.80	A359
URETHRAL SYNDROME	尿道徵候群，其他未明示者	597.81	597.81	A359
URINARY TRACT INFECTION, SITE NOT SPECIFIED	泌尿道感染，未明示位置者	599.0	599.0	A359
HAEMATURIA UNSPECIFIED	血尿	599.7	599.7	A359
DISORDER OF URETHRA AND URINARY TRACT	未明示之尿道及泌尿道疾患	599.9	599.9	A359
HYPERTROPHY (BENIGN) OF PROSTATE	攝護腺（前列腺）（良性）增 生	600	600.0	A360
NODULAR PROSTATE	攝護腺結節	600	600.1	A360
BENIGN LOCALIZED HYPERPLASIA OF PROSTATE	良性局部攝護腺（前列腺）增 生	600	600.2	A360
HYPERPLASIA OF PROSTATE, UNSPECIFIED	攝護腺（前列腺）增生	600	600.9	A360
ACUTE PROSTATITIS	急性攝護腺（前列腺）炎	601.0	601.0	A369
CHRONIC PROSTATITIS	慢性攝護腺（前列腺）炎	601.1	601.1	A369
PROSTATITIS, UNSPECIFIED	攝護腺炎，未明示者	601.9	601.9	A369
MALE INFERTILITY, UNSPECIFIED	男性不孕症，未明示者	606.9	606.9	A363
IMPOTENCE OF ORGANIC ORIGIN OTHER SPECIFIED	陽萎源起於器官引起	607.84	607.84	A369
DISORDERS OF MALE GENITAL ORGANS	男性生殖器官之其他明示疾 患，其他	608.89	608.89	A369
FIBROADENOSIS OF BREAST	乳房纖維腺病	610.2	610.2	A370

附表 20、國際疾病分類對照表(續 30)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
INFLAMMATORY DISEASE OF BREAST	乳房之炎症	611.0	611.0	A370
UNSPECIFIED BREAST DISORDER	未明示之乳房疾患	611.9	611.9	A370
ACUTE SALPINGITIS AND OOPHORITIS	急性輸卵管炎及卵巢炎	614.0	614.0	A371
CHRONIC SALPINGITIS AND OOPHORITIS	慢性輸卵管炎及卵巢炎	614.1	614.1	A371
SALPINGITIS AND OOPHORITIS, NOT SPECIFIED AS ACUTE, SUBACUTE	輸卵管炎及卵巢炎, 未明 示急性、亞急性或慢性	614.2	614.2	A371
ACUTE PARAMETRITIS AND PELVIC CELLULITIS	急性子宮旁炎症及骨盆 蜂窩組織炎	614.3	614.3	A372
ACUTE OR UNSPECIFIED PELVIC PERITONITIS, FEMALE	急性或未明示之骨盆腹 膜炎, 女性	614.5	614.5	A372
OTHER CHRONIC PELVIC PERITONITIS, FEMALE	其他慢性骨盆腹膜炎, 女 性	614.7	614.7	A372
OTHER SPECIFIED INFLAMMATORY DISEASE OF FEMALE PELVIC ORGANS	其他明示女性骨盆內器 官及組織之炎症	614.8	614.8	A372
UNSPECIFIED INFLAMMATORY DISEASE OF FEMALE PELVIC ORGANS AND CHRONIC	女性骨盆內器官及組織 之未明示炎症	614.9	614.9	A372
INFLAMMATORY DISEASES OF UTERUS, EXCEPT CERVIX	慢性子宮炎症, 子宮頸除 外	615.1	615.1	A373

附表 20、國際疾病分類對照表(續 31)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED INFLAMMATORY DISEASE OF UTERUS	未明示之子宮炎症	615.9	615.9	A373
CERVICITIS AND ENDOCERVICITIS	子宮頸炎及子宮內 頸炎	616.0	616.0	A373
VAGINITIS AND VULVOVAGINITIS, UNSPECIFIED	未明示之陰道炎及 女陰陰道炎	616.10	616.10	A373
UNSPECIFIED INFLAMMATORY DISEASE OF CERVIX, VAGINA, AND VULV	未明示之子宮頸、陰 道及女陰之炎症	616.9	616.9	A373
ENDOMETRIOSIS OF UTERUS	子宮體之子宮內膜 異位症	617.0	617.0	A379
ENDOMETRIOSIS OF OVARY	卵巢之子宮內膜異 位症	617.1	617.1	A379
ENDOMETRIOSIS, SITE UNSPECIFIED	未明示部位之子宮 內膜異位症	617.9	617.9	A379
UTERINE PROLAPSE WITHOUT MENTION OF VAGINAL WALL PROLAPSE	子宮脫出，未提及陰 道壁脫出者	618.1	618.1	A374
FOLLICULAR CYST OF OVARY	卵巢之卵泡囊腫	620.0	620.0	A379
OTHER AND UNSPECIFIED OVARIAN CYST	其他及未明示之卵 巢囊腫	620.2	620.2	A379
EROSION AND ECTROPION OF CERVIX	子宮頸糜爛及外翻	622.0	622.0	A379
LEUKORRHOEA, NOT SPECIFIED AS INFECTIVE	白帶，未明示為傳染 者	623.5	623.5	A379
MITTELSCHMERZ	月經間痛	625.2	625.2	A379
DYSMENORRHEA	痛經症	625.3	625.3	A379

附表 20、國際疾病分類對照表(續 32)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
PREMENSTRUAL TENSION SYNDROMES	經前緊張徵候群	625.4	625.4	A379
PELVIC CONGESTION SYNDROME	骨盆充血徵候群	625.5	625.5	A379
ABSENCE OF MENSTRUATION	無月經	626.0	626.0	A375
SCANTY OR INFREQUENT MENSTRUATION	月經量或次數過少	626.1	626.1	A375
EXCESSIVE OR FREQUENT MENSTRUATION	月經量或次數過多	626.2	626.2	A375
PUBERTY BLEEDING	發育期之異常出血	626.3	626.3	A375
IRREGULAR MENSTRUAL CYCLE	月經週期不規則	626.4	626.4	A375
OVULATION BLEEDING	排卵性出血	626.5	626.5	A375
METRORRHAGIA	子宮出血	626.6	626.6	A379
OTHER DISORDERS OF MENSTRUATION AND OTHER ABNORMAL BLEEDING	其他月經異常及其他女性生殖道之異常出血	626.8	626.8	A379
UNSPECIFIED DISORDER OF MENSTRUATION AND OTHER ABNORMAL BLEE	未明示之月經異常及其他女性生殖道之異常出血	626.9	626.9	A379
PREMENOPAUSAL MENORRHAGIA	停經前經血過多症	627.0	627.0	A379
POSTMENOPAUSAL BLEEDING	停經後出血	627.1	627.1	A379
MENOPAUSAL OR FEMALE CLIMACTERIC STATES	停經或女性更年期之病態	627.2	627.2	A379

附表 20、國際疾病分類對照表(續 33)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
OTHER SPECIFIED MENOPAUSAL AND POSTMENOPAUSAL DISORDERS	其他明示停經及停經後 之疾患	627.8	627.8	A379
UNSPECIFIED MENOPAUSAL AND POSTMENOPAUSAL DISORDER	未明示停經及停經後之 疾患	627.9	627.9	A379
INFERTILITY, FEMALE, ASSOCIATED WITH ANOVULATION	與無排卵有關之不孕症	628.0	628.0	A376
INFERTILITY, FEMALE, OF UNSPECIFIED ORIGIN	女性不孕症，源於未明 示之器官	628.9	628.9	A376
OTHER SPECIFIED DISORDERS OF FEMALE GENITAL ORGANS	其他明示之女性生殖器 官疾患	629.8	629.8	A379
COMPLICATIONS FOLLOWING ABORTION AND ECTOPIC AND MOLAR PREGN	流產，子宮外孕及葡萄 胎後併發代謝性失調	639.4	639.4	A389
CARBUNCLE AND FURUNCLE, FACE	癰及疔，面部	680.0	680.0	A420
CARBUNCLE AND FURUNCLE, UNSPECIFIED SITE	癰及疔，未明示位置者	680.9	680.9	A420
OTHER CELLULITIS AND ABSCESS, UNSPECIFIED SITE	其他蜂窩組織炎及膿 瘍，未明示位置者	682.9	682.9	A420
ACUTE LYMPHADENITIS	急性淋巴腺炎	683	683	A420
IMPETIGO	膿泡性	684	684	A420
OTHER SPECIFIED LOCAL INFECTIONS OF SKIN AND SUBCUTANEOUS TI	皮膚及下組織之其他局 部感染	686.8	686.8	A420

附表 20、國際疾病分類對照表(續 34)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED LOCAL INFECTIONS OF SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	未明示皮膚及下組織之其他局部感染	686.9	686.9	A420
SEBORRHEIC DERMATITIS, UNSPECIFIED OTHER	脂漏性皮膚炎	690	690.10	A429
ERYTHEMATOSQUAMOUS DERMATOSIS	其他紅斑脫屑皮膚病	690	690.8	A429
OTHER ATOPIC DERMATITIS AND RELATED CONDITIONS	其他特異性皮膚炎及有關病態	691.8	691.8	A429
CONTACT DERMATITIS AND OTHER ECZEMA, DUE TO DETERGENTS	接觸性皮膚炎及其他濕疹，清潔劑所致者	692.0	692.0	A429
CONTACT DERMATITIS AND OTHER ECZEMA, DUE TO DRUGS AND MEDICI	接觸性皮膚炎及其他濕疹，與皮膚接觸之藥物及藥劑所致者	692.3	692.3	A429
CONTACT DERMATITIS AND OTHER ECZEMA, DUE TO FOOD IN CONTACT	接觸性皮膚炎及其他濕疹，食物與皮膚接觸所致者	692.5	692.5	A429
CONTACT DERMATITIS AND OTHER ECZEMA, DUE TO PLANTS (EXCEPT F	接觸性皮膚炎及其他濕疹，植物所致者，食物除外	692.6	692.6	A429
CONTACT DERMATITIS AND OTHER ECZEMA, DUE TO OTHER SPECIFIED	接觸性皮膚炎及其他濕疹，其他特殊物質所致者	692.89	692.89	A429

附表 20、國際疾病分類對照表(續 35)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CONTACT DERMATITIS AND OTHER ECZEMA, UNSPECIFIED CAUSE DERMATITIS DUE TO UNSPECIFIED SUBSTANCE TAKEN INTERNALLY	接觸性皮膚炎及其他濕 疹，未明示原因者	692.9	692.9	A429
DERMATITIS HERPETIFORMIS	其他未明示物質所致之 皮膚病	693.9	693.9	A429
LUPUS ERYTHEMATOSUS	疹狀皮膚炎	694.0	694.0	A429
OTHER PSORIASIS	紅斑性狼瘡	695.4	695.4	A429
PRURITUS ANI	其他牛皮癬	696.1	696.1	A429
PRURITUS OF GENITAL ORGANS	肛門瘙癢	698.0	698.0	A429
PRURIGO	生殖器官瘙癢	698.1	698.1	A429
OTHER PRURITIC CONDITIONS	瘙癢	698.2	698.2	A429
UNSPECIFIED PRURITIC DISORDER	其他發癢病態	698.8	698.8	A429
SEBORRHEIC KERATOSIS	未明示之發癢病態	698.9	698.9	A429
OTHER SPECIFIED DERMATOSES	皮脂漏性角化病	702.1	702.19	A429
OTHER SPECIFIED DISEASES OF HAIR AND HAIR FOLLICLES	其他明示皮膚病	702.8	702.8	A429
ACNE VARIOLIFORMIS	其他毛髮及毛囊疾病	704.8	704.8	A429
OTHER ACNE	痘瘡狀瘰癧	706.0	706.0	A429
SEBACEOUS CYST	其他瘰癧	706.1	706.1	A429
SEBORRHEA	皮脂腺囊腫	706.2	706.2	A429
UNSPECIFIED DISEASE OF SEBACEOUS GLANDS	皮脂漏	706.3	706.3	A429
ALLERGIC URTICARIA	未明示之皮脂腺疾患	706.9	706.9	A429
	過敏性蕁麻疹	708.0	708.0	A429

附表 20、國際疾病分類對照表(續 36)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
URTICARIA DUE TO COLD AND HEAT	蕁麻疹，冷或熱所致者	708.2	708.2	A429
OTHER SPECIFIED URTICARIA	其他明示蕁麻疹	708.8	708.8	A429
URTICARIA, UNSPECIFIED	未明示之蕁麻疹	708.9	708.9	A429
DYSCHROMIA	異色症	709.0	709.00	A429
OTHER SPECIFIED DISEASES OF SKIN	其他皮膚疾病	709.8	709.8	A429
UNSPECIFIED DISORDER OF SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	未明示之皮膚疾病	709.9	709.9	A429
SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS	全身紅斑性狼瘡	710.0	710.0	A431
SYSTEMIC SCLEROSIS	全身性硬化症	710.1	710.1	A431
SICCA SYNDROME	乾燥徵候群	710.2	710.2	A431
DERMATOMYOSITIS	皮膚炎	710.3	710.3	A431
POLYMYOSITIS	多發性肌炎	710.4	710.4	A431
OTHER SPECIFIED DIFFUSE DISEASES OF CONNECTIVE TISSUE	其他特殊之結締組織之瀰漫性疾病	710.8	710.8	A431
CHONDROCALCINOSIS, UNSPECIFIED, UNSPECIFIED SITE	軟骨鈣化症，部位不明	712.30	712.30	A431
ARTHROPATHY ASSOCIATED WITH NEUROLOGICAL DISORDERS	關節病變，與神經疾患有關者	713.5	713.5	A431
ARTHROPATHY ASSOCIATED WITH OTHER CONDITIONS CLASSIFIED ELSE	關節病變，與他處已歸類之病態有關者	713.8	713.8	A431
RHEUMATOID ARTHRITIS	類風濕關節炎	714.0	714.0	A430

附表 20、國際疾病分類對照表(續 37)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED INFLAMMATORY POLYARTHROPATHY	未明示之炎性多發性關節病變	714.9	714.9	A430
OSTEOARTHRITIS, GENERALIZED, UNSPECIFIED SITE	骨關節病，全身性者，部位不明	715.00	715.00	A431
OSTEOARTHRITIS, GENERALIZED, MULTIPLE SITES	骨關節病，全身性者，多處部位	715.09	715.09	A431
OSTEOARTHRITIS, LOCALIZED, PRIMARY, LOWER LEG	骨關節病，局限性，原發性者，下肢	715.16	715.16	A431
OSTEOARTHRITIS, LOCALIZED, NOT SPECIFIED WHETHER PRIMARY OR	骨關節病，未明示為原發性或續發性，部位不明	715.30	715.30	A431
OSTEOARTHRITIS, LOCALIZED, NOT SPECIFIED WHETHER PRIMARY OR	骨關節病，未明示為原發性或續發性，下肢	715.36	715.36	A431
OSTEOARTHRITIS, LOCALIZED, NOT SPECIFIED WHETHER PRIMARY OR	骨關節病，未明示為原發性或續發性，其他明示部位	715.38	715.38	A431
OSTEOARTHRITIS, INVOLVING OR WITH MENTION OF MORE THAN ONE S	骨關節病，侵及或提及一個位置以上但未明示全身性者，未明示部位	715.80	715.80	A431
OSTEOARTHRITIS, UNSPECIFIED WHETHER GENERALIZED OR LOCALIZED	骨關節病，未明示侵及全身或局部位置者，部位不明	715.90	715.90	A431

附表 20、國際疾病分類對照表(續 38)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
OSTEOARTHRISIS, UNSPECIFIED WHETHER GENERALIZED OR LOCALIZED	骨關節病，未明示侵及 全身或局部位置者，下 肢	715.96	715.96	A431
TRAUMATIC ARTHROPATHY, SITE UNSPECIFIED	創傷性關節病變，部位 不明	716.10	716.10	A431
OTHER SPECIFIED ARTHROPATHY, UNSPECIFIED SITE	其他明示之關節病變， 部位不明	716.80	716.80	A431
ARTHROPATHY, UNSPECIFIED, UNSPECIFIED SITE	未明示之關節病變，部 位不明	716.90	716.90	A431
ARTHROPATHY, UNSPECIFIED, MULTIPLE SITES	未明示之關節病變，多 處部位	716.99	716.99	A431
DERANGEMENT OF LATERAL MENISCUS, UNSPECIFIED	外側半月板之障礙，未 明示者	717.40	717.40	A432
UNSPECIFIED INTERNAL DERANGEMENT OF KNEE	未明示之膝內部障礙	717.9	717.9	A432
ARTICULAR CARTILAGE DISORDER, UNSPECIFIED SITE	關節軟骨疾患，部位不 明	718.00	718.00	A432
PAIN IN JOINT, UNSPECIFIED SITE	關節痛，部位不明	719.40	719.40	A432
PAIN IN JOINT, SHOULDER REGION	關節痛，肩部	719.41	719.41	A432
PAIN IN JOINT, UPPER ARM	關節痛，前臂	719.42	719.42	A432
PAIN IN JOINT, FOREARM	關節痛，上臂	719.43	719.43	A432
PAIN IN JOINT, HAND	關節痛，手	719.44	719.44	A432

附表 20、國際疾病分類對照表(續 39)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
PAIN IN JOINT, PELVIC REGION AND THIGH	關節痛，骨盆及股部	719.45	719.45	A432
PAIN IN JOINT, LOWER LEG	關節痛，下肢	719.46	719.46	A432
PAIN IN JOINT, ANKLE AND FOOT	關節痛，踝及足	719.47	719.47	A432
PAIN IN JOINT, OTHER SPECIFIED SITES	關節痛，其他明示部位	719.48	719.48	A432
PAIN IN JOINT, MULTIPLE SITES	關節痛，多處部位	719.49	719.49	A432
UNSPECIFIED DISORDER OF JOINT, UNSPECIFIED SITE	未明示之關節疾患，部位不明	719.90	719.90	A432
UNSPECIFIED DISORDER OF JOINT, SHOULDER REGION	未明示之關節疾患，肩部	719.91	719.91	A432
UNSPECIFIED DISORDER OF JOINT, HAND	未明示之關節疾患，手	719.94	719.94	A432
UNSPECIFIED DISORDER OF JOINT, ANKLE AND FOOT	未明示之關節疾患，踝及足	719.97	719.97	A432
UNSPECIFIED DISORDER OF JOINT, MULTIPLE SITES	未明示之關節疾患，多處部位	719.99	719.99	A432
SPINAL ENTHESOPATHY	脊椎骨附著組織病變	720.1	720.1	A434
SACROILIITIS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	骶髂關節炎，他處未歸類者	720.2	720.2	A434
CERVICAL SPONDYLOSIS WITHOUT MYELOPATHY	未伴有脊髓病變之頸部退化性脊椎炎	721.0	721.0	A434
LUMBOSACRAL SPONDYLOSIS WITHOUT MYELOPATHY	未伴有脊髓病之腰骶骨退化性脊椎炎	721.3	721.3	A434

附表 20、國際疾病分類對照表(續 40)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SPONDYLOSIS OF UNSPECIFIED SITE, WITHOUT MENTION OF MYELOPAT	未明示位置之退化性脊 椎炎，未伴有脊椎病變	721.90	721.90	A434
DISPLACEMENT OF CERVICAL INTERVERTEBRAL DISC WITHOUT MYELOPA	頸部椎間盤移位，未伴 有脊髓病變	722.0	722.0	A434
DISPLACEMENT OF LUMBAR INTERVERTEBRAL DISC WHTHOUT MYELOPATH	腰部椎間盤移位，未伴 有脊髓病變	722.10	722.10	A434
OTHER AND UNSPECIFIED DISC DISORDER	其他及未明示之椎間盤 疾患	722.90	722.90	A434
CERVICAL INTERVERTEBRAL DISC DISORDER	頸部椎間盤疾患	722.91	722.91	A434
LUMBAR INTERVERTEBRAL DISC DISORDER	腰部椎間盤疾患	722.93	722.93	A434
SPINAL STENOSIS IN CERVICAL REGION	頸部脊椎狹窄	723.0	723.0	A434
CERVICALGIA	頸椎痛	723.1	723.1	A434
CERVICOCRANIAL SYNDROME	顱頸椎徵候群	723.2	723.2	A434
CERVICOBRACHIAL SYNDROME (DIFFUSE)	頸臂徵候群(瀰漫性)	723.3	723.3	A434
BRACHIAL NEURITIS OR RADICULITIS	臂神經炎或神經根炎， 其他未明示者	723.4	723.4	A434
TORTICOLLIS, UNSPECIFIED	斜頸，未明示者	723.5	723.5	A434

附表 20、國際疾病分類對照表(續 41)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSEPCIFIED MUSCULOSKELETAL DISORDERS AND SYMPTOMS REFERABLE	涉及頸部之未明示疾 患及徵候	723.9	723.9	A434
SPINAL STENOSIS, UNSPECIFIED REGION	脊椎狹窄，部位不明 者	724.00	724.00	A434
SPINAL STENOSIS, LUMBAR REGION	脊椎狹窄，腰部	724.02	724.02	A434
PAIN IN THORACIC SPINE	胸椎痛	724.1	724.1	A434
LUMBAGO	腰痛	724.2	724.2	A434
SCIATICA	坐骨神經痛	724.3	724.3	A434
THORACIC OR LUMBOSACRAL NEURITIS OR RADICULITIS UNSPECIFIED	胸或腰骶骨神經炎或 神,經根炎，其他未明 示者	724.4	724.4	A434
BACKACHE, UNSPECIFIED	背痛，未明示者	724.5	724.5	A434
DISORDERS OF SACRUM	骶骨疾患	724.6	724.6	A434
DISORDERS OF COCCYX, OTHER	其他之尾骨疾患	724.79	724.79	A434
OTHER SYMPTOMS REFERABLE TO BACK	涉及背部之其他徵候	724.8	724.8	A434
UNSPECIFIED BACK DISORDERS	未明示之背部疾患	724.9	724.9	A434
POLYMYALGIA RHEUMATICA	風濕性多肌痛	725	725	A435
ADHESIVE CAPSULITIS OF SHOULDER	肩部粘連囊炎	726.0	726.0	A435
DISORDERS OF BURSAE AND TENDONS IN SHOULDER REGION,UNSPECIFI	肩部滑液囊及腱部疾 患，未明示者	726.10	726.10	A435

附表 20、國際疾病分類對照表(續 42)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
BICIPITAL TENOSYNOVITIS	肩部二頭肌的腱鞘炎	726.12	726.12	A435
ROTATOR CUFF SYNDROME OF SHOULDER AND ALLIED DISORDERS, OTHE OTHER AFFECTIONS OF SHOULDER REGION, NOT ELSEWHERE CLASSIFIE	肩部旋轉環膜徵候群及 有關疾患,其他特殊之疾 患 影響肩部之其他疾患,他 處未歸類者	726.19	726.19	A435
ENTHESOPATHY OF ELBOW, UNSPECIFIED	肘部附著組織病變,未明 示者	726.30	726.30	A435
LATERAL EPICONDYLITIS	外側上髌炎	726.32	726.32	A435
ENTHESOPATHY OF WRIST AND CARPUS	腕及腕骨附著組織病變	726.4	726.4	A435
ENTHESOPATHY OF KNEE, UNSPECIFIED	膝部附著組織病變,未明 示者	726.60	726.60	A435
ENTHESOPATHY OF KNEE, OTHER	其他膝部附著組織病變	726.69	726.69	A435
ENTHESOPATHY OF ANKLE AND TARSUS, UNSPECIFIED	踝及附骨附著組織病 變,未明示者	726.70	726.70	A435
ACHILLES BURSITIS OR TENDINITIS	跟腱滑囊炎或腱炎	726.71	726.71	A435
CALCANEAL SPUR	跟骨骨刺	726.73	726.73	A435
ENTHESOPATHY OF UNSPECIFIED SITE	未明示部位之附著組織 病變	726.90	726.90	A435
EXOSTOSIS OF UNSPECIFIED SITE	未明示部位之外生骨贅	726.91	726.91	A435
SYNOVITIS AND TENOSYNOVITIS, UNSPECIFIED	滑膜炎及肌腱滑膜炎,未 明示者	727.00	727.00	A435

附表 20、國際疾病分類對照表(續 43)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SYNOVITIS AND TENOSYNOVITIS IN DISEASES CLASSIFIED ELSEWHERE	滑膜炎及肌腱滑膜 炎，他處未歸類者	727.01	727.01	A435
TRIGGER FINGER (ACQUIRED)	扳机指（後天的）	727.03	727.03	A435
RADIAL STYLOID TENOSYNOVITIS	橈骨莖狀肌腱滑膜炎	727.04	727.04	A435
OTHER TENOSYNOVITIS OF HAND AND WRIST	手及手腕之其他肌腱 滑膜炎	727.05	727.05	A435
TENOSYNOVITIS OF FOOT AND ANKLE	足及踝部之肌腱滑囊 炎	727.06	727.06	A435
OTHER DISORDERS OF SYNOVIUM, TENDON, AND BURSA, OTHER	滑膜、肌腱及滑囊之 其他疾患	727.09	727.09	A435
GANGLION OF TENDON SHEATH	腱鞘之腱鞘囊腫	727.42	727.42	A435
PLICA SYNDROME	皺襞徵候群		727.83	A435
UNSPECIFIED DISORDER OF SYNOVIUM, TENDON, AND BURSA	未明示之滑膜、肌腱 及滑液囊之疾患	727.9	727.9	A435
INFECTIVE MYOSITIS	傳染性肌炎	728.0	728.0	A435
TRAUMATIC MYOSITIS	非外傷性骨化性肌炎	728.12	728.12	A435
OSSIFICANS	其他之肌肉鈣化及骨 化	728.19	728.19	A435
MUSCULAR CALCIFICATION AND OSSIFICATION, OTHER				
PLANTAR FASCIAL FIBROMATOSIS	足底肌膜纖維瘤病	728.71	728.71	A435
NECROTIZING FASCIITIS	壞死性筋膜炎		728.86	A435
OTHER DISORDERS OF MUSCLE, LIGAMENT, AND FASCIA	肌肉韌帶及肌膜之其 他疾患	728.89	728.89	A435

附表 20、國際疾病分類對照表(續 44)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
UNSPECIFIED DISORDER OF MUSCLE, LIGAMENT, AND FASCIA	肌肉韌帶及肌膜之未明示之疾患	728.9	728.9	A435
RHEUMATISM, UNSPECIFIED, AND FIBROSITIS	風濕症, 未明示纖維組織炎	729.0	729.0	A435
MYALGIA AND MYOSITIS, UNSPECIFIED	肌痛及肌炎, 未明示者	729.1	729.1	A435
NEURALGIA, NEURITIS AND RADICULITIS, UNSPECIFIED	神經痛、神經炎及神經根, 未明示者	729.2	729.2	A435
FASCIITIS, UNSPECIFIED	肌膜炎, 未明示者	729.4	729.4	A435
PAIN IN LIMB	肢體疼痛	729.5	729.5	A435
CRAMP	痙攣	729.82	729.82	A435
OSTEOPOROSIS, UNSPECIFIED	骨質疏鬆症, 未明示者	733.00	733.00	A439
SENILE OSTEOPOROSIS	老年期骨質疏鬆症	733.01	733.01	A439
TALIPES CALCANEVALGUS	跟骨與脛骨外翻畸形	754.62	754.62	A447
KLIPPEL-FEIL SYNDROME	關節炎性全身假癱瘓症候群	756.16	756.16	A447
OTHER SPECIFIED ANOMALIES OF MUSCLE, TENDON, FASCIA, AND CONNECTIONS	肌肉、肌腱、肌膜及結締組織之其他明示畸形	756.89	756.89	A447
OTHER AND UNSPECIFIED ANOMALIES OF MUSCULOSKELETAL SYSTEM	其他未明示性肌肉骨骼系統畸形	756.9	756.9	A447
ICHTHYOSIS CONGENITA	先天性魚鱗癬	757.1	757.1	A449
COMA	昏迷	780.0	780.01	A469
PERSISTENT VEGETATIVE STATE	永久性植物人狀態	780.0	780.03	A469

附表 20、國際疾病分類對照表(續 45)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
OTHER ALTERATION OF CONSCIOUSNESS	其他意識改變	780.0	780.09	A469
SYNCOPE AND COLLAPSE	暈厥及虛脫	780.2	780.2	A469
FEBRILE CONVULSIONS	熱性痙攣	780.3	780.31	A469
OTHER CONVULSIONS	其他痙攣	780.3	780.39	A469
DIZZINESS AND GIDDINESS	眩暈	780.4	780.4	A469
SLEEP DISTURBANCES, UNSPECIFIED	未明示之睡眠障礙	780.50	780.50	A469
INSOMNIA WITH SLEEP APNEA	失眠合併睡眠呼吸中止	780.51	780.51	A469
OTHER INSOMNIA	其他失眠	780.52	780.52	A469
OTHER AND UNSPECIFIED SLEEP APNEA (OSAS)	其他睡眠呼吸中止		780.57	A469
SLEEP DISTURBANCES, OTHER	其他睡眠障礙	780.59	780.59	A469
PYREXIA OF UNKNOWN ORIGIN	不明熱	780.6	780.6	A460
MALaise AND FATIGUE	倦怠及疲勞	780.7	780.79	A469
HYPERHIDROSIS	多汗症	780.8	780.8	A469
OTHER GENERAL SYMPTOMS	其他一般徵候	780.9	780.9	A469
TETANY	手足痙攣	781.7	781.7	A469
OTHER SYMPTOMS INVOLVING NERVOUS AND MUSCULOSKELETAL	其他侵及神經及骨骼肌肉系統之徵候	781.9	781.99	A469
DISTURBANCE OF SKIN SENSATION	皮膚感覺障礙	782.0	782.0	A469
RASH AND OTHER NONSPECIFIC SKIN ERUPTION	疹及其他未明示之皮疹	782.1	782.1	A469

附表 20、國際疾病分類對照表(續 46)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
EDEMA	水腫	782.3	782.3	A469
ANOREXIA	厭食	783.0	783.0	A469
POLYDIPSIA	過度口渴	783.5	783.5	A469
HEADACHE	頭痛	784.0	784.0	A469
THROAT PAIN	咽喉痛	784.1	784.1	A469
VOICE DISTURBANCE,UNSPEC IFIED	未明示之發音障礙	784.40	784.40	A469
APHONIA	失音症	784.41	784.41	A469
VOICE DISTURBANCE,OTHER	其他發音障礙	784.49	784.49	A469
EPISTAXIS	鼻血	784.7	784.7	A469
TACHYCARDIA,UNSPEC IFIED	心搏過速未明示者	785.0	785.0	A461
PALPITATIONS	心悸	785.1	785.1	A461
ENLARGEMENT OF LYMPH NODES	淋巴腺腫大	785.6	785.6	A469
OTHER SYMPTOMS INVOLVING CARDIOVASCULAR SYSTEM	其他侵及心臟血管系 統之徵候	785.9	785.9	A469
DYSPNEA AND RESPIRATORY ABNORMALITIES,OTHE R	其他之呼吸困難及呼 吸異常	786.09	786.09	A469
STRIDOR	喘鳴	786.1	786.1	A469
COUGH	咳嗽	786.2	786.2	A469
HAEMOPTYSIS	咳血	786.3	786.3	A469
CHEST PAIN,UNSPECIFIED	未明示之胸痛	786.50	786.50	A469
PRECORDIAL PAIN	胸口痛	786.51	786.51	A469
PAINFUL RESPIRATION	呼吸痛	786.52	786.52	A469
CHEST PAIN,OTHER	其他胸痛	786.59	786.59	A469
HICCOUGH	打呃	786.8	786.8	A469

附表 20、國際疾病分類對照表(續 47)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
OTHER SYMPTOMS INVOLVING RESPIRATORY SYSTEM AND CHEST	其他侵及呼吸系統及胸痛之徵候	786.9	786.9	A469
NAUSEA AND VOMITING	噁心及嘔吐	787.0	787.01	A469
NAUSEA ALONE	噁心	787.0	787.02	A469
VOMITING ALONE	嘔吐	787.0	787.03	A469
HEARTBURN	胸口灼熱感	787.1	787.1	A469
FLATULENCE, ERUCTATION, AND GAS PAIN	腸胃氣脹, 噯氣及脹痛	787.3	787.3	A469
ABNORMAL FECES	大便異常	787.7	787.7	A469
DIARRHEA	腹瀉	787.9	787.91	A469
OTHER SYMPTOMS INVOLVING DIGESTIVE SYSTEM	其他侵及消化系統之徵候	787.9	787.99	A469
RENAL COLIC	腎絞痛	788.0	788.0	A462
DYSURIA	小便困難	788.1	788.1	A469
RETENTION OF URINE	尿滯留	788.2	788.20	A463
URINARY INCONTINENCE, UNSPECIFIED	尿失禁	788.3	788.30	A469
URGE INCONTINENCE	急迫性尿失禁	788.3	788.31	A469
STRESS INCONTINENCE, MALE	男性壓力性尿失禁	788.3	788.32	A469
URINARY FREQUENCY	頻尿	788.4	788.41	A469
POLYURIA	多尿	788.4	788.42	A469
NOCTURIA	夜尿	788.4	788.43	A469
OLIGURIA AND ANURIA	少尿及無尿	788.5	788.5	A469
OTHER ABNORMALITY OF URINATION	其他之小便異常	788.6	788.69	A469
ABDOMINAL PAIN	腹痛	789.0	789.00	A464
HEPATOMEGALY	肝腫大	789.1	789.1	A469

附表 20、國際疾病分類對照表(續 48)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
OTHER ABNORMAL BLOOD CHEMISTRY	其他血液中化學物質 異常	790.6	790.6	A469
PROTEINURIA	蛋白尿	791.0	791.0	A469
CHYLURIA	乳糜尿	791.1	791.1	A469
GLYCOSURIA	糖尿	791.5	791.5	A469
NONSPECIFIC ABNORMAL RESULTS OF FUNCTION STUDIES,LIVER	肝功能檢查之非特定 性異常結果	794.8	794.8	A469
NERVOUSNESS	神經過敏	799.2	799.2	A469
DEBILITY,UNSPECIFIED	虛弱,未明示者	799.3	799.3	A469
OTHER UNKNOWN AND UNSPECIFIED CAUSE	其他原因不明及未明 示原因者	799.9	799.9	A469
OPEN FRACTURE OF VAULT OF SKULL WITH INTRACRANIAL INJURY,U	開放性顱骨穹窿骨 折,合併其他及未明 示原因之顱內受損, 未明示喪失	800.90	800.90	A470
FRACTURE OF LUMBAR WITHOUT MENTION OF SPINAL CORD INJURY,CLO	腰部閉鎖性骨折,未 提及有脊髓受損者	805.4	805.4	A471
FRACTURE OF SACRUM AND COCCYX WITHOUT MENTION OF SPINAL CORD	骶骨及尾骨閉鎖性骨 折,未提及有脊髓受 傷者	805.6	805.6	A471
CLOSED FRACTURE OF CLAVICLE,UNSPECIFIED PART	未明示部位之鎖骨閉 鎖性骨折	810.00	810.00	A476
FRACTURE OF UPPER END,UNSPECIFIED PART OF HUMERUS,CLOSED	未明示部位之肱骨上 端閉鎖性骨折	812.00	812.00	A472
FRACTURE OF RADIUS (ALONE),CLOSED	單獨橈骨之閉鎖性骨 折	813.81	813.81	A472

附表 20、國際疾病分類對照表(續 49)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CLOSED FRACTURE, PHALANX OR PHALANGES, UNSPECIFIED	指骨或趾骨骨折，未明示部位，閉鎖性	816.00	816.00	A476
SHAFT, CLOSED, TIBIA AND FIBULA FRACTURE UNSPECIFIED	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折	823.22	823.22	A475
PART, CLOSED, TIBIA FRACTURE ALONE	僅脛骨未明示部位之閉鎖性骨折	823.80	823.80	A475
FRACTURE OF CALCANEUS, CLOSED	閉鎖性跟骨骨折	825.0	825.0	A476
FRACTURE OF METATARSAL BONE(S), CLOSED	蹠骨骨折	825.25	825.25	A476
FRACTURE OF ONE OR MORE PHALANGES OF FOOT, CLOSED	閉鎖性一個或多個腳趾骨骨折	826.0	826.0	A479
FRACTURE OF UNSPECIFIED BONES, CLOSED	閉鎖性未明示部位之骨折	829.0	829.0	A476
SPRAINS AND STRAINS OF ACROMIOCLAVICULAR (JOINT) (LIGAMENT)	肩鎖骨關節韌帶之扭傷及拉傷	840.0	840.0	A48
SPRAINS AND STRAINS OF INFRASPINATUS (MUSCLE) (TENDON)	岡下肌，肌腱之扭傷及拉傷	840.3	840.3	A48
SPRAINS AND STRAINS OF ROTATOR CUFF (CAPSULE)	旋轉環膜，囊之扭傷及拉傷	840.4	840.4	A48
SPRAINS AND STRAINS OF SUBSCAPULARIS (MUSCLE)	肩胛下肌之扭傷及拉傷	840.5	840.5	A48

附表 20、國際疾病分類對照表(續 50)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SPRAINS AND STRAINS OF SUPRASPINATUS (MUSCLE) (TENDON)	岡上肌，肌腱之扭傷及拉傷	840.6	840.6	A48
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITES OF SHOULDER AND	肩及上臂之其他明示部位之扭傷及拉傷	840.8	840.8	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE OF SHOULDER AND UPPE	肩及上臂之未明示之扭傷及拉傷	840.9	840.9	A48
SPRAINS AND STRAINS OF RADIAL COLLATERAL LIGAMENT	橈側韌帶之扭傷及拉傷	841.0	841.0	A48
SPRAINS AND STRAINS OF ULNAR COLLATERAL LIGAMENT	尺側韌帶之扭傷及拉傷	841.1	841.1	A48
SPRAINS AND STRAINS OF RADIOHUMERAL (JOINT)	橈肱關節之扭傷及拉傷	841.2	841.2	A48
SPRAINS AND STRAINS OF ULNOHUMERAL (JOINT)	尺肱關節之扭傷及拉傷	841.3	841.3	A48
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITES OF ELBOW AND FO	肩及上臂之其他明示部位扭傷及拉傷	841.8	841.8	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE OF ELBOW AND FOREARM	肩及上臂之未明示部位扭傷及拉傷	841.9	841.9	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE, WRIST	腕之不明示部位扭傷及拉傷	842.00	842.00	A48
SPRAINS AND STRAINS OF CARPAL (JOINT)	腕關節之扭傷及拉傷	842.01	842.01	A48

附表 20、國際疾病分類對照表(續 51)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITE, WRIST	其他腕之扭傷及拉傷	842.09	842.09	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE, HAND	未明示部位之手扭傷及拉傷	842.10	842.10	A48
SPRAINS AND STRAINS OF CARPOMETACARPAL (JOINT)	腕骨及指骨關節之扭傷及拉傷	842.11	842.11	A48
SPRAINS AND STRAINS OF INTERPHALANGEAL (JOINT)	指骨間關節之扭傷及拉傷	842.13	842.13	A48
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITE, HAND	其他手之扭傷及拉傷	842.19	842.19	A48
SPRAINS AND STRAINS OF ILIOFEMORAL (LIGAMENT)	髂股韌帶之扭傷及拉傷	843.0	843.0	A48
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITES OF HIP AND THIG	其他明示性之髖及大腿之扭傷及拉傷	843.8	843.8	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE OF HIP AND THIGH	未明示部位之髖及大腿之扭傷及拉傷	843.9	843.9	A48
SPRAINS AND STRAINS OF LATERAL COLLATERAL LIGAMENT OF KNEE	外側側膝韌帶之扭傷及拉傷	844.0	844.0	A48
SPRAINS AND STRAINS OF MEDIAL COLLATERAL LIGAMENT OF KNEE	內側側膝韌帶之扭傷及拉傷	844.1	844.1	A48

附表 20、國際疾病分類對照表(續 52)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SPRAINS AND STRAINS OF CRUCIATE LIGAMENT OF KNEE	膝十字韌帶之扭傷及拉傷	844.2	844.2	A48
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITES OF KNEE AND LEG	其他明示部位之膝及腿之拉傷及扭傷	844.8	844.8	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE OF KNEE AND LEG	未明示部位之膝及腿之拉傷及扭傷	844.9	844.9	A48
SPRAINS AND STRAINS OF ANKLE, UNSPECIFIED SITE	踝未明示部位之扭傷及拉傷	845.00	845.00	A48
SPRAINS AND STRAINS OF DELTOID (LIGAMENT), ANKLE	踝部三角韌帶之扭傷及拉傷	845.01	845.01	A48
SPRAINS AND STRAINS OF TIBIOFIBULAR (LIGAMENT), DISTAL	遠端脛骨與腓骨韌帶之扭傷	845.03	845.03	A48
SPRAINS AND STRAINS OF ANKLE, OTHER	其他踝之扭傷及拉傷	845.09	845.09	A48
SPRAINS AND STRAINS OF FOOT, UNSPECIFIED SITE	足未明示部位之扭傷及拉傷	845.10	845.10	A48
SPRAINS AND STRAINS OF TARSOMETATARSAL (JOINT) (LIGAMENT)	跗骨與蹠骨關節之扭傷及拉傷	845.11	845.11	A48
SPRAINS AND STRAINS OF FOOT, OTHER	其他足之扭傷及拉傷	845.19	845.19	A48
SPRAINS AND STRAINS OF LUMBOSACRAL (JOINT) (LIGAMENT)	腰骶關節韌帶之扭傷及拉傷	846.0	846.0	A48

附表 20、國際疾病分類對照表(續 53)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE OF SACROILIAC REGION	骶髂區之扭傷及拉傷，未明示部位者	846.9	846.9	A48
SPRAINS AND STRAINS OF NECK	頸部扭傷及拉傷	847.0	847.0	A48
SPRAINS AND STRAINS OF THORACIC	胸部扭傷及拉傷	847.1	847.1	A48
SPRAINS AND STRAINS OF LUMBAR	腰部扭傷及拉傷	847.2	847.2	A48
SPRAINS AND STRAINS OF COCCYX	尾部扭傷及拉傷	847.4	847.4	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE OF BACK	其他及未明示之開放性背部受傷	847.9	847.9	A48
SPRAINS AND STRAINS OF OTHER SPECIFIED SITES	其他及診斷欠明之扭傷及拉傷，其他明示位置者	848.8	848.8	A48
SPRAINS AND STRAINS OF UNSPECIFIED SITE	其他及診斷欠明之扭傷及拉傷，未明示位置者	848.9	848.9	A48
WITHOUT MENTION OF COMPLICATION, OPEN WOUND OF MULTIPLE SITES	肩及上臂多發位置開放性傷口，未提及併發症者	880.09	880.09	A501
LATE EFFECT OF DISLOCATION	脫臼之後期影響	905.6	905.6	A56
LATE EFFECT OF SPRAIN AND STRAIN WITHOUT MENTION OF TENDON I	扭傷及拉傷之後期影響，未提及肌腱損傷者	905.7	905.7	A56
LATE EFFECT OF TENDON INJURY	肌腱損傷之後期影響	905.8	905.8	A56
LATE EFFECT OF CONTUSION	挫傷之後期影響	906.3	906.3	A56

附表 20、國際疾病分類對照表(續 54)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
LATE EFFECT OF CRUSHING	壓砸傷之後期影響	906.4	906.4	A56
LATE EFFECT OF INTRACRANIAL INJURY WITHOUT MENTION OF SKULL	顱內損傷之後期影響，未提及頭骨骨折者	907.0	907.0	A56
LATE EFFECT OF INJURY TO CRANIAL NERVE	腦神經損傷之後期影響	907.1	907.1	A56
LATE EFFECT OF CERTAIN COMPLICATIONS OF TRAUMA	創傷併發症之後期影響	908.6	908.6	A56
SUPERFICIAL INJURY OF SHOULDER AND UPPER ARM, ABRASION OR FRI	肩及上臂之表淺損傷，磨損或擦傷，未提及感染者	912.0	912.0	A55
SUPERFICIAL INJURY OF HAND(S) EXCEPT FINGER(S) ALONE, ABRASIO	手表淺損傷，手指除外，磨損或擦傷，未提及感染者	914.0	914.0	A55
SUPERFICIAL INJURY OF FINGER(S), ABRASION OR FRICTION BURN WI	手指之表淺損傷，磨損或擦傷，未提及感染者	915.0	915.0	A55
SUPERFICIAL INJURY OF HIP, THIGH, LEG AND ANKLE, OTHER AND U	髖、大腿、小腿及踝之表淺損傷，其他及未明示之表淺損傷，有感染者	916.9	916.9	A55
SUPERFICIAL INJURY OF FOOT AND TOE(S), ABRASION OR FRICTION	足及趾之表淺損傷，磨損或擦傷，未提及感染者	917.0	917.0	A55
SUPERFICIAL INJURY OF OTHER, MULTIPLE AND UNSPECIFIED SITES,	其他表淺損傷，多處及未明示位置者，磨損或擦傷，未提及感染者	919.0	919.0	A55
CONTUSION OF FACE, SCALP, AND NECK EXCEPT EYE(S)	臉、頭皮及頸之挫傷，眼除外	920	920	A55

附表 20、國際疾病分類對照表(續 55)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CONTUSION OF EYELIDS AND PERIOcular AREA	眼瞼及眼周區之挫傷	921.1	921.1	A55
CONTUSION OF BREAST	乳房挫傷	922.0	922.0	A55
CONTUSION OF CHEST WALL	胸壁挫傷	922.1	922.1	A55
CONTUSION OF ABDOMINAL WALL	腹壁挫傷	922.2	922.2	A55
CONTUSION OF BACK	背挫傷	922.3	922.31	A55
CONTUSION OF BUTTOCK	臀部挫傷	922.3	922.32	A55
CONTUSION OF MULTIPLE SITES OF TRUNK	軀幹多處挫傷	922.8	922.8	A55
CONTUSION OF UNSPECIFIED PART OF TRUNK	未明示部位之軀幹挫傷	922.9	922.9	A55
CONTUSION OF SHOULDER REGION	肩部挫傷	923.00	923.00	A55
CONTUSION OF SACULAR REGION	肩胛部挫傷	923.01	923.01	A55
CONTUSION OF AXILLARY REGION	腋部挫傷	923.02	923.02	A55
CONTUSION OF UPPER ARM	上臂挫傷	923.03	923.03	A55
CONTUSION OF MULTIPLE SITES OF SHOULDER AND UPPER ARM	肩及上臂挫傷，多處位置	923.09	923.09	A55
CONTUSION OF FOREARM	前臂挫傷	923.10	923.10	A55
CONTUSION OF ELBOW	肘挫傷	923.11	923.11	A55
CONTUSION OF HAND(S)	手挫傷	923.20	923.20	A55
CONTUSION OF WRIST	腕挫傷	923.21	923.21	A55
CONTUSION OF FINGER	手指挫傷	923.3	923.3	A55

附表 20、國際疾病分類對照表(續 56)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CONTUSION OF MULTIPLE SITES OF UPPER LIMB	上肢多處挫傷	923.8	923.8	A55
CONTUSION OF UNSPECIFIED PART OF UPPER LIMB	上肢未明示部位挫傷	923.9	923.9	A55
CONTUSION OF THIGH	大腿挫傷	924.00	924.00	A55
CONTUSION OF HIP	髖挫傷	924.01	924.01	A55
CONTUSION OF LOWER LEG	小腿挫傷	924.10	924.10	A55
CONTUSION OF KNEE	膝挫傷	924.11	924.11	A55
CONTUSION OF FOOT	足挫傷	924.20	924.20	A55
CONTUSION OF ANKLE	踝挫傷	924.21	924.21	A55
CONTUSION OF TOE	趾挫傷	924.3	924.3	A55
CONTUSION OF MULTIPLE SITES OF LOWER LIMB	下肢多處挫傷	924.4	924.4	A55
CONTUSION OF UNSPECIFIED PART OF LOWER LIMB	下肢未明示部位挫傷	924.5	924.5	A55
CONTUSION OF MULTIPLE SITES OF LOWER LIMB, NEC.	下肢挫傷及其他與未明示位置之挫傷，多處位置挫傷，他處未歸類者	924.8	924.8	A55
CONTUSION OF LOWER LIMB, UNSEPCIFIED SITE	下肢挫傷及其他與未明示位置之挫傷，未明示位置者	924.9	924.9	A55
CRUSHING INJURY OF FACE AND SCALP	臉、頭皮壓砸傷	925	925.1	A55
CRUSHING INJURY OF NECK	頸部壓砸傷	925	925.2	A55
CRUSHING INJURY OF FINGER(S)	手指壓砸傷	927.3	927.3	A55
CRUSHING INJURY OF LOWER LEG	小腿壓砸傷	928.10	928.10	A55

附表 20、國際疾病分類對照表(續 57)

英文疾病名稱	中文疾病名稱	ICD-9-CM 1992 年版	ICD-9-CM 2001 年版	A Code
CRUSHING INJURY OF KNEE	膝壓砸傷	928.11	928.11	A55
CRUSHING INJURY OF FOOT	足壓砸傷	928.20	928.20	A55
CRUSHING INJURY OF TOE(S)	趾壓砸傷	928.3	928.3	A55
CRUSHING INJURY OF LOWER LIMB, UNSPECIFIED SITE	下肢壓砸傷，未明示位置者	928.9	928.9	A55
OTHER EARLY COMPLICATIONS OF TRAUMA	創傷之其他早期併發症	958.8	958.8	A499
INJURY TO SHOULDER AND UPPER ARM	肩及上臂損傷	959.2	959.2	A499
INJURY TO FINGER	手指損傷	959.5	959.5	A499
INJURY, UNSPECIFIED SITE	其他及未明示之損傷，未明示位置者	959.9	959.9	A499
POISONING BY OTHER AND UNSPECIFIED GENERAL ANESTHETICS	其他及未明示之一般麻醉劑中毒	968.4	968.4	A530
EFFECTS OF RADIATION, UNSPECIFIED	放射線所致之影響，未明示	990	990	A56
HEAT STROKE AND SUNSTROKE	熱中暑及日中暑	992.0	992.0	A56

資料來源：中央健康保險局(2005)。

[http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=1&menu\\_id=&webdata\\_ID=1008](http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=1&menu_id=&webdata_ID=1008)

## 附表 21、

### 行政院衛生署中醫藥委員會 97 年度委託研究計畫

#### 「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」

##### 中醫常見疾病所屬中醫專科別評估第一次焦點團體會議之會議紀錄

開會時間：九十七年九月十六日（二）中午十二點至十三點三十分

開會地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 15 樓 1504 教室

討論議題：中醫常見疾病所屬中醫專科別評估

計畫主持人：洪錦墩副教授

##### 洪錦墩副教授

1. 本研究計畫想要瞭解常見中醫疾病所屬可能之中醫專科別，將 95% 中醫醫療利用常見疾病列出，煩請各位專家依照疾病名稱勾選所屬診療合適之中醫專科別。
2. 知道目前衛生署的規劃中，中醫尚未像西醫一樣分為多種專科，但在診治時還是會分為中醫內科、傷科、針灸科等治療處置。
3. 本研究主要將中醫分為內科、婦科、兒科、針灸科、傷科與其他科，各位如果認為不止這些科別的話，可提出來說明。

##### 褚柏菁醫師

1. 在過去看診的經驗中，大多數病患求診主要以感冒、扭傷為主，但部分如與皮膚相關的疾病情形，也會以皮膚科觀點來看，會請病患擦藥膏。
2. 我認為婦科與兒科的疾病大多是女性經痛、月經不適、更年期障礙、幼兒條理方面，部分有關肝膽腸胃器官部分的疾病，大多是以內科為主，少會另外分為另一個中醫專科。
3. 部分常見的中醫疾病，與西醫的病名意思會有所差異，例如中醫的中暑，西醫是日本腦炎、久咳，西醫是單純性慢性支氣管炎、月經不調，西醫是子宮旁炎症及骨盆蜂窩組織炎，會有比較嚴重的感覺。

##### 何宗融醫師

1. 目前部份醫師診斷病名不統一，如在中醫傷科。
2. 在過去看診，內科大多是糖尿病、高血壓、過敏性疾病、失眠、頭痛、感冒等，針傷科會以肌肉酸痛、神經痛、復健等為主，針灸科與傷科的疾病比較難單一判訂，因為大多會兩科並行看診。
3. 中醫傷科治療的疾病範圍涵蓋骨折、筋傷等。在骨折方面，包括鎖骨骨折、肋骨骨折、上肢骨折、下肢骨折、膝蓋骨（髕骨）骨折等。關節脫臼也是治療項目之一，如肩關節、肘關節、掌指關節及趾關節的脫臼，甚至顛顎關節脫臼，俗稱脫下巴、落下頰，中醫傷科都能「手到病除」。筋傷包括一般扭挫傷、慢性勞損、退化性疾病及軟組織發炎等，如退化性關節炎、風濕性關節炎、肌腱炎、各種損傷造成的軟組織挫傷疼痛、酸痛及挫傷後遺症均是。

##### 卓益璋醫師

1. 目前中醫疾病的分類是以 ICD-9 及 ICD-10 為主，但在中醫剛納入健保時，以 A-CODE 為主，會有對疾病定義與分類的差異。
2. 目前 ICD-9-CM 中，缺乏以中醫為主的疾病分類代碼。目前仍以西醫病名讓中

醫套名，但由於中醫思考模式系統是以「辨證論治」為基礎，所以一個西醫病名，可能由於其有許多不同臨床症狀而對應著數個相關中醫病名，而不同的西醫病名，可能由於其有共同的臨床症狀而對應著相同的中醫病名。

3. 中醫目前未有像西醫一樣有一個具有公信力、專業性的中醫疾病分類標準，常會有病症與病名不統一，各說各話的情形。

## 附表 22、

### 行政院衛生署中醫藥委員會 97 年度委託研究計畫

#### 「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」

##### 中醫常見疾病所屬中醫專科別評估第二次焦點團體會議之會議紀錄

開會時間：九十七年九月二十三日（二）中午十二點至十三點三十分

開會地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 15 樓院會議室

討論議題：中醫常見疾病所屬中醫專科別評估

計畫主持人：洪錦墩副教授

##### 洪錦墩副教授

1. 感謝各位專家學者來參加本次的專家會議，並協助完成「中醫常見疾病所屬中醫專科別評估」的填寫，本研究會把各位所填答的內容分析完成後，將研究結果呈現給各位。
2. 曾與學術和臨床皆有碰觸的老師談過，他也說要把中醫看的疾病，像西醫一樣分科是真的比較不易分類，因為每個醫師他所認為的觀念不同，所以會比較不易來區分。
3. 目前本研究已分析 2006 年中醫健保資料庫，依照 ICD 疾病分類碼分析出這 465 種疾病在全年中醫醫療利用之次數與所佔全部利用之百分比，擬嘗試將各位評估其所屬之專科別權值與利用次數相乘，以評估中醫醫療體系專科結構之比率。
4. 10 月份會召開專家德菲會議會議，將進一步請中醫界相關專家學者提供中醫專科化之相關意見。

##### 褚柏菁醫師

1. 在 465 種疾病中，因為有部分疾病未看診過，所以無法填寫它應所屬的科別。
2. 我個人的觀點是認為只要有關於婦女的生殖系統器官的疾病，屬中醫的婦科。
3. 部分與皮膚相關的疾病，會有看內科或皮膚科，視病情狀況來看。
4. 如要把各種疾病分別屬於各中醫專科，比率是不易區分。

##### 何宗融醫師

1. 大部分的疾病別，內科、針灸科皆有看，因為針灸可以舒緩經路暢通，故會與內科並行看診。
2. 個人與褚醫師的看法有相同，要把各種疾病分門別類的分科，真的會有困難，每個醫師認為的觀點不同，所以填寫的比例也不同，權值填寫可能因為填寫醫師所專精之中醫科別而有所差異，如針灸科醫師會有較高比率填寫疾病可屬於針灸科診治。中醫應著重於內科與一般科全人之診療之發展，可能更有助於中醫未來之發展。
3. 目前如果中醫要像西醫一樣分為很多種專科會有比較大的問題，每種專科看的比例不同，分太多反而會使某些科別無人就醫。

##### 卓益璋醫師

1. 個人建議部分疾病的中文譯名需修正，如以下幾項：

編號	ICD 碼	原疾病名稱	建議修正疾病名稱
8	78059	其他胸痛	其他睡眠障礙
61	7805	未明示之睡眠障礙	睡眠障礙
69	8419	肩及上臂之未明示部位扭傷及拉傷	肘及前臂之未明示部位扭傷及拉傷
114	78909	腹痛	腹痛，其他明示部位
164	845	踝未明示部位扭傷及拉傷	踝及足部位之扭傷及拉傷
182	9232	手挫傷	腕及手挫傷，手指除外
192	842	腕之不明示部位扭傷及拉傷	腕及手扭傷及拉傷
203	844	外側膝韌帶之扭傷及拉傷	膝及腿之扭傷及拉傷
214	841	橈側韌帶之扭傷及拉傷	肘及前臂之扭傷及拉傷
330	6869	未明示皮膚及下組織之其他局部感染	未明示皮膚及皮下組織之其他局部感染
412	3559	未明示部位之下之單一神經炎	未明示部位之單一神經炎
429	6868	皮膚及下組織之其他局部感染	皮膚及皮下組織之其他局部感染
460	564	便秘	消化功能疾病，別處未被分類

2.在扭傷、拉傷部份，我認為在針灸科與傷科各半，通常會視病人的病症而來定。

3.而挫傷一律是針灸，因為它主要目的是在改善瘀血，促進血液循環。

## 附表 23、

### 行政院衛生署中醫藥委員會 97 年度委託研究計畫

#### 「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」

##### 中醫政策德菲專家會議之會議紀錄

開會時間：九十七年十月十六日（四）下午兩點三十分至五點

開會地點：中國醫藥大學立夫教學大樓 6 樓第二會議室

討論議題：未來中醫整體醫療體系規劃

計畫主持人：洪錦墩副教授

##### 洪錦墩副教授

1. 首先，感謝各位於百忙之中來參加這個會議。本研究由行政院衛生署中醫藥委員會委託進行的「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」，首先我先針對我們目前初步研究結果跟各位報告。
2. 本研究在中醫專科的分類定義不明確，所以會有內科較多的情形出現。
3. 在健保資料庫的資料中，發現於申報別中僅有一般中醫科，較無其他如婦科、針傷科的類別。
4. 在中醫與西醫互補替代的情形，會有競合的問題。
5. 如果一間中醫診所兩位醫師，它的生產力也會比較高，每月門診人數也較高。
6. 會後煩請各位專家學者填寫德菲專家問卷，我們會把第一次的結果分析後，再麻煩各位填寫第二回合問卷，全部完成後會把研究結果摘要給各位專家學者，再給我們指教。

##### 張永賢教授

1. 建議本研究可以與西醫基層門診做相互比較(不包括醫院的門診)。
2. 建議本研究可以與西醫家醫科做相互比較(不包括醫院的門診)。
3. 在針對疾病資料的分析上應再加強，除可用 ICD 資料來看，也可從處置資料方面來參考，這樣分析出來會較完整。
4. 從您們研究結果發現在中醫傷科的資料與健保資料不符，健保資料中在傷科部份佔 1/3~2/5)。
5. 在婦科、兒科的資料來源中，如何分析較恰當(如婦科的定義為何？或 18 歲以下病患所就診的稱為兒科)。
6. 目前年輕人看中醫次數比較少，要如何來改善，是值得大家來探討的。
7. 早在以前中醫就已經分科了，周朝分為四科，隋朝分八科，但在目前的情形下，尚未明確的分科。
8. 目前需加強醫師對疾病分類編碼的訓練，可避免徵候、症狀及診斷欠明的診斷的疾病較多情形。
9. 中醫分科在大醫院實施會較好，且需要學會和各協會來討論，看所需要的是哪些科別。
10. 現階段努力推動中醫評鑑，透過評鑑，可能可以使中醫專科化。

##### 賴俊雄教授

1. 在徵候、症狀及診斷欠明的疾病診斷較高的可能原因為醫師不太明確歸屬於那

個疾病診斷，而把它編碼與此部份(可能中醫未用任何儀器做檢驗，部分疾病情形無法明確)。

- 2.在目前老年人慢性病的增加，如果長照這一塊加入中醫利用的話，中醫利用或許會增加。

#### 李采娟教授

- 1.建議可以分析歷年各年齡層使用的百分比(目前只有表 13 有做未來 10 年的推估)及歷年各年齡層使用者平均使用的人次，如此可了解過去中醫醫療利用的增加是由於使用的人口增加，還是使用者的使用次數的增加。
- 2.建議在分析若考慮性別，在推估則則可考慮到性別，特別是性別的中醫醫療利用使用的疾病診斷別或科別上會有很大的差別。
- 3.由健保局資料分析的結果發現 31~40 歲、41~50 歲使用中醫佔相當大的比例，此結果和我過去的調查結果相類似。

#### 陳立德副教授

- 1.看中醫師人口比，可以從兩筆資料為推估的基礎：健保初年中區(台中市)的利用率、歷年的利用變化。
- 2.中醫師地理分布情形因公權力採便利及管制雙軌的問題。
- 3.在專科醫師制度發展有必要性，現階段最主要的干擾因素絕對與健保支付制度相關；為中醫發展在分科為需建立，馬上由專科醫學會結合教學院所來執行。
- 4.建議在中醫醫療利用次數可加入西醫部分來比較，可增加興趣的話題，看為什麼西醫利用次數會比中醫高。
- 5.做本研究也可先討論健保給付項目、費用是否這幾年來有所改變(政策面)。

#### 蔡文正教授

- 1.在人口老化定義方面需明確，因本研究分類為每十歲(61~70 歲)，在 65 歲定義上會有問題。
- 2.建議可再利用 10 次以上部份作統計，看那些人為高利用族群？

#### 廖宏昌副教授

- 1.由您們的研究結果資料中表 14 中，2008-2018 中年平均增加百分比，在 51~60 歲(36.94%)及 61~70 歲(117.32%)，兩相近年齡層中差異很大，原因值得再做探討，另外 61~70 歲及 91~100 歲中間，71~80 歲及 81~90 歲亦差異很大，這些推估基本統計都須要再探討；在表 16 中亦有上述同樣的問題。
- 2.中醫分科在學術研究上會有其正面成效，但目前考量市場需求可能會有不同的思考方向。

#### 白佳原副教授

- 1.建議在研究中增加中醫利用之集中趨勢，如有多少人力利用中醫及其利用次數多少的分布。

#### 李卓倫副教授

- 1.醫師生產力的問題，在人數方面的情形，會因為機構的規模狀況也會有所改變。
- 2.在分科與分工的問題，是值得在人力政策議題上加以討論。

### 黃光華助理教授

- 1.本研究利用健保資料庫來分析，似乎為系統抽樣檔，有無考慮歸人檔資料庫分析，應可窺見中醫醫療利用之「個人行為」以及中西醫醫療利用之替代效果等現象；或受限於研究設計，可做為後續研究分析的考量。

### 陳文意助理教授

- 1.人口老化的問題，對中醫醫療利用是否有影響是非常值得探討。
- 2.在題目「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」，於內容中尚未明確，在人力政策部份，可增加醫師教育訓練(加強西醫的學習)的內容說明。

### 丁增輝副理

- 1.在健保資料中有把中醫分為內科、針傷科與婦科。
- 2.在中部地區中醫師的人數是其他地區的二倍，相對利用的情形也會比較高。
- 3.本研究僅從需求面來看，建議可再從供給面來相互呼應。
- 4.建議在研究上可增加分析門診人數的部份，或許會有更大的發現。
- 5.在目前每萬人口中醫師數，在台中市為 3.03 人，北區部份為 1.85 人，未來長庚中醫系學生畢業後，執業人數會增加，故周邊的醫師人力也會增加，所以北部地區的每萬人口中醫師數會有所改變。

### 張志鴻秘書長

- 1.人力：受限於健保總額，中醫師數成長該有所限制，如無健保總額限制，全國中醫師數/萬，應朝向中區每萬人口醫師數發展。
- 2.專科：中醫應整體療法，如要分科，應有別於西醫依疾病分科方式，應先於少數醫院試行。
- 3.教育：教考用合一及臨床訓練有加強空間，並堅決反對教考品質未知及無法控制之大陸學歷
- 4.醫療政策：(1)應將國立中醫藥研究所升格為研究院，並投入更多經費，以利中醫藥與生技之結合。  
(2)開放更多醫療儀器，以利中醫之現代化。

### 卓益璋醫師

- 1.中醫分科問題討論已久，理由不外乎專病專治，以求提高療效，但中醫是個整體。
- 2.臨床上常見外科問題需要內科開藥調理，內科頭痛、胸悶問題，卻必需用外科手法治療，更不用說其他分科了，若是硬要劃分婉強可分為內外科，但往往會犯了見樹不見林的疏忽，分科反而是劃地自限了。
- 3.針灸的治療範圍廣泛，不論外傷、內科、重症皆有助益，就像 X-ray 不僅是骨科使用，胸腔內科、腸胃肝膽科、婦科皆可借助診斷，實不宜視針灸為單獨一科。

### 褚柏菁醫師

- 1.應就中醫師人力數量、人口比的部份加以著墨，避免政府的單一政策，立即影響整體中醫市場人口比之平衡。
- 2.專科制度的訓練場所，訓練師資需培訓一段時間，因此必須有培訓的緩衝期。
- 3.中醫住院應列入健保給付。

### 附表 24、專家問卷第一回合

您好，我們是中臺科技大學醫務管理系的研究團隊，受行政院衛生署中醫藥委員會委託進行「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」研究計畫。本研究應用德菲法(Delphi Method)，邀請國內產官學各領域專家，對未來中醫整體醫療體系規劃等相關議題與政策提供寶貴意見。

**第一回合—請專家對問卷所列子題勾選個別意見。**

**第二回合—提供第一回合問卷結果，專家可視情況於第二回合問**

**卷中修改意見，使成為具通盤且趨於一致，若未能達**

**成此目的，則重覆進行，以逐漸導出共識。**

您是中醫界的重要學者專家與意見領袖，您的意見是形成政策最重要的一部份，您的支持也是本研究成功的關鍵，誠摯地敬邀您參與。請填答問卷後，於，於九十七年十月二十四日以前由所附之回郵信封投擲寄回，或利用傳真回覆，本研究結束後會將摘要奉寄乙份子您，過程中若有叨擾之處，敬祈原諒。

再次謝謝您，最後敬祝

萬事如意

計畫執行單位：中臺科技大學  
計畫主持人：洪錦墩 副教授  
研究助理：施雅文  
聯絡電話：(04)22391647 轉 7211  
傳真號碼：(04)22391000

**(一)對中醫整體醫療體系規劃之態度評估**

此部份是想瞭解您對中醫整體醫療體系規劃之態度，請您根據下列句子的陳述，依照您本身的觀念，在方格中打「✓」。

評量項目	非常贊同 5	贊同 4	普通 3	不贊同 2	非常不贊同 1
1.未來十年人口結構改變，中醫醫療利用也有所變動。	<input type="checkbox"/>				
2.人口老化，慢性病患增多，使得中醫門診中醫醫療利用快速增加。	<input type="checkbox"/>				
3.人口老化，中醫醫療利用人群數增加。	<input type="checkbox"/>				
4.人口老化，中醫醫療利用費用將增加。	<input type="checkbox"/>				
5.人口老化，中醫健保診療疾病型態結構有所改變。	<input type="checkbox"/>				
6.未來十年每人每年中醫醫療利用次數會增加。	<input type="checkbox"/>				
7.中醫醫療是老人醫療之重要選擇。	<input type="checkbox"/>				
8.有越來越多癌症病患會同時並用中西醫治療。	<input type="checkbox"/>				
9.目前中醫師供給大於需求，因此有必要減少中醫師人力。	<input type="checkbox"/>				
10.應建立中醫特有之疾病分類(不同於西醫慣用之國際疾病分類 ICD)。	<input type="checkbox"/>				
11.應建立中醫診斷基準及治療指引。	<input type="checkbox"/>				
12.應推動中醫住院之健保給付。	<input type="checkbox"/>				
13.應建立「中醫專科醫師分科」制度。	<input type="checkbox"/>				
14.應因應人口老化培育相關老人相關中醫科別。	<input type="checkbox"/>				
15.長期照護機構有中醫醫療服務需求應予滿足。	<input type="checkbox"/>				
16.未來十年中醫針灸科醫師需要較多醫師人力。	<input type="checkbox"/>				

## (二)中醫整體醫療體系規劃各項議題之評估

以下就中醫整體醫療體系規劃共五項議題，請依您個人的意見評估後，於方格中打「✓」。

- 1.您認為，現階段中醫醫療發展會不會受到人口老化影響？  
 (1)不會  (2)會
- 2.您認為未來10年中醫就醫科別會有較大的需求成長量？（請分別填入前三順位）  
(1)內科 (2)兒科 (3)婦科 (4)針灸科 (5)傷科 (6)其他\_\_\_\_\_   
第一順位：\_\_\_\_\_ 第二順位：\_\_\_\_\_ 第三順位：\_\_\_\_\_
- 3.您認為，台灣應發展中醫專科醫師制度時間點為？  
 (1)中醫不需要專科制度  (2)1-3年內  (3)4-6年內  
 (4)7-9年  (5)10年以後
- 4.您認為，如目前要建立中醫專科醫師制度，首先那些中醫專科應被建立？  
（可複選）  
 (1)內科  (2)兒科  (3)婦科  (4)針灸科  (5)傷科  (6)其他\_\_\_\_\_
- 5.您認為，目前在台灣地區要推動中醫專科醫師制度，應由哪一個單位來主導規劃較佳？  
 (1)衛生署醫事處  (2)衛生署中醫藥委員會  (3)中央健保局  
 (4)國家衛生研究院  (5)中醫師公會全國聯合會  (6)學校之學術機構  
 (7)其他\_\_\_\_\_

## (三)基本資料

- 1.請問您的性別：男 女
- 2.請問您的出生年次：\_\_\_\_\_
- 3.請問您目前是否為學校專兼任教職  
 (1)不是  (2)兼任  (3)專任教師，年資有\_\_\_\_\_年。
- 4.請問您是否執行中醫臨床醫療業務  
 (1)無（問卷結束）  (2)有，執業年數共有\_\_\_\_\_年。
- 5.請問您目前最主要執業的場所是在：  
 (1)公立中醫醫院  (2)西醫醫院附設中醫部或中醫科  
 (3)私立中醫醫院  (4)聯合診所  (5)個人診所  (6)其他\_\_\_\_\_

#### (四)其他

歡迎您對中醫整體醫療體系規劃提出任何問題或意見：

如-人力數量：中醫師人口比、地理分佈等。

-教育素質：訓練內容、修習課程、取得資格。

-專科發展：專科制度發展之必要性。

-醫療政策：政策的支持度等。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

謝謝您的填答！我們會將分析結果提供給您。

請利用所附回郵信封寄回，或利用傳真(04)22391000。

十分感謝你！

填答人：\_\_\_\_\_

## 附表 25、專家問卷第二回合

鈞鑑：

您好，我們是中臺科技大學醫務管理系的研究團隊，受行政院衛生署中醫藥委員會委託進行「未來十年人口變遷對中醫醫療服務及人力政策影響的預測」研究計畫。本研究應用德菲法(Delphi Method)，邀請國內產官學各領域專家，對未來中醫整體醫療體系規劃等相關議題與政策提供寶貴意見。本研究現進行的是第二回合問卷(即最後一回合問卷)，感謝您在第一回合所提供的意見，第二回合的方式如下：

**第二回合—提供第一回合問卷結果，專家可視情況於第二回合問卷中修改意見，使成為具通盤且趨於一致。**

如果您在填答問卷時遇到有任何疑問，請立即與本人或研究助理聯繫，因為本研究受限於時間之倉促，因此煩請學者專家於九十七年十一月十九日(三)前將填妥之第二回合問卷連同所附第一回合之問卷以所附之回郵信封投擲寄回或利用傳真回覆，本研究結束後會將摘要奉寄乙份予您，過程中若有叨擾之處，敬祈原諒。

再次謝謝您，最後敬祝

萬事如意

計畫執行單位： 中臺科技大學

計畫主持人： 洪錦墩 副教授

研究助理： 施雅文

聯絡電話： (04)22391647 轉 7211

傳真號碼： (04)22391000

### (一)對中醫整體醫療體系規劃之態度評估

此部份是想瞭解您對中醫整體醫療體系規劃之態度，請您根據下列句子的陳述，依照您本身的觀念，在方格中打「✓」。

評量項目	第一 回 合 平 均	第一 回 合 眾 數	非 常 贊 同 5	贊 同 4	普 通 3	不 贊 同 2	非 常 不 贊 同 1
1.未來十年人口結構改變，中醫醫療利用也有所變動。	4.18	4	<input type="checkbox"/>				
2.人口老化，慢性病患增多，使得中醫門診中醫醫療利用快速增加。	3.76	4	<input type="checkbox"/>				
3.人口老化，中醫醫療利用人群數增加。	4.00	4	<input type="checkbox"/>				
4.人口老化，中醫醫療利用費用將增加。	4.18	4	<input type="checkbox"/>				
5.人口老化，中醫健保診療疾病型態結構有所改變。	3.71	4	<input type="checkbox"/>				
6.未來十年每人每年中醫醫療利用次數會增加。	3.82	4	<input type="checkbox"/>				
7.中醫醫療是老人醫療之重要選擇。	3.82	3	<input type="checkbox"/>				
8.有越來越多癌症病患會同時並用中西醫治療。	4.41	4	<input type="checkbox"/>				
9.目前中醫師供給大於需求，因此有必要減少中醫師人力。	3.29	3	<input type="checkbox"/>				
10.應建立中醫特有之疾病分類(不同於西醫慣用之國際疾病分類 ICD)。	4.18	4	<input type="checkbox"/>				
11.應建立中醫診斷基準及治療指引。	4.47	4	<input type="checkbox"/>				
12.應推動中醫住院之健保給付。	3.71	3	<input type="checkbox"/>				
13.應建立「中醫專科醫師分科」制度。	3.35	4	<input type="checkbox"/>				
14.應因應人口老化培育相關老人相關中醫科別。	3.59	3	<input type="checkbox"/>				
15.長期照護機構有中醫醫療服務需求應予滿足。	4.29	5	<input type="checkbox"/>				
16.未來十年中醫針灸科醫師需要較多醫師人力。	3.18	3	<input type="checkbox"/>				

## (二)中醫整體醫療體系規劃各項議題之評估

以下就中醫整體醫療體系規劃共五項議題，請依您個人的意見評估後，於方格中打「✓」。

本次題目，已將第一回合問卷，各專家的意見整理，並以百分比(%)方式呈現，提供您參考！以第一題為例，在第一回合問卷中，有88.24%的專家勾選(2)會。

1.您認為，現階段中醫醫療發展會不會受到人口老化影響？(單選)

(1)不會(11.76%)  (2)會(88.24%)

2.您認為未來10年中醫就醫科別會有較大的需求成長量？(請分別填入前三順位)

(1)內科 (2)兒科 (3)婦科 (4)針灸科 (5)傷科 (6)其他\_\_\_\_\_

第一順位：\_\_\_\_\_ 第二順位：\_\_\_\_\_ 第三順位：\_\_\_\_\_

第一順位：內科(50.00%) 第二順位：針灸科(56.52%) 第三順位：傷科(37.50%)

3.您認為，台灣應發展中醫專科醫師制度時間點為？(單選)

(1)中醫不需要專科制度(26.67%)  (2)1-3年內(6.67%)

(3)4-6年內(46.67%)  (4)7-9年(6.67%)

(5)10年以後(13.33%)

4.您認為，如目前要建立中醫專科醫師制度，首先那些中醫專科應被建立？

(可複選)

(1)內科(75.00%)  (2)兒科(6.25%)  (3)婦科(31.25%)

(4)針灸科(75.00%)  (5)傷科(75.00%)  (6)其他(0.00%)

5.您認為，目前在台灣地區要推動中醫專科醫師制度，應由哪一個單位來主導規劃較佳？(單選)

(1)衛生署醫事處(13.33%)  (2)衛生署中醫藥委員會(53.33%)

(3)中央健保局(0.00%)  (4)國家衛生研究院(0.00%)

(5)中醫師公會全國聯合會(26.67%)

(6)學校之學術機構(0.00%)  (7)其他\_\_\_\_\_ (6.67%)

