



全民健康保險 醫療支出專題報告

行政院衛生署中央健康保險局
101年7月27日



大綱

- 壹、醫療資源概況分析
- 貳、醫療支出狀況分析
- 參、醫療服務利用分析
- 肆、醫療費用成長分析



壹、醫療資源概況分析



99年~100年特約醫療院所家數

單位：家

年別/項目	西醫醫院				中醫 醫院	基層診所			合計
	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	小計		中醫 診所	西醫 診所	牙醫 診所	
99年(12月)									
家數	23	81	378	482	15	3,009	9,709	6,173	19,388
簽約率	100%	100%	100%	100%	93.75%	89.90%	89.72%	96.79%	92.13%
100年(12月)									
家數	22	83	374	479	15	3,125	9,881	6,263	19,763
簽約率	100%	100%	100%	100%	93.75%	90.76%	90.15%	97.37%	92.64%

資料來源：全民健康保險重要統計(101年5月)。

說明：本表各項均為月/年底資料。



99年~100年特約醫療院所西、牙、中醫師數

單位：人，百分比

年別/項目	西醫師	醫師數 /萬人	中醫師	醫師數 /萬人	牙醫師	醫師數 /萬人
99年(12月)						
人數	38,227	16.73	5,052	2.21	11,746	5.14
成長率	2.50%	1.93%	1.04%	0.48%	2.76%	2.18%
100年(12月)						
人數	39,294	17.14	5,262	2.29	12,064	5.26
成長率	2.79%	2.44%	4.16%	3.80%	2.71%	2.35%

資料來源：中央健康保險局MHA醫務管理子系統，全民健康保險業務執行報告(100年5月10日)

附註：醫師數每萬人口數分母：上半年以當年2、5月(各季季中)投保人數之平均值，
全年以當年2、5、8、11月(各季季中)投保人數之平均值計算。

說明：本表各項均為月/年底資料；成長率係與去年同期比較。



99年~100年特約醫事服務機構病床數

單位：床，百分比

年別/項目	急性病床	病床數/萬人	慢性病床	病床數/萬人	特殊病床	病床數/萬人
99年(12月)						
病床數	77,828	33.60	17,698	7.64	50,661	21.87
成長率	0.18%	-0.01%	1.34%	1.15%	2.06%	1.87%
100年(12月)						
病床數	77,765	33.48	17,650	7.60	50,962	21.94
成長率	-0.08%	-0.35%	-0.27%	-0.54%	0.59%	0.32%

資料來源：全民健康保險重要統計(100年5月)。

附註：平均每萬人病床數係按內政部公布之全國人口數計算。

說明：1. 本表各項均為月/年底資料；成長率係與去年同期比較。

2. 特殊病床包含：急診處暫留床、加護病床、精神科加護病房、燒傷病床、洗腎治療床、普通隔離病床、保護隔離病床、骨髓移植隔離病床、新生兒中重度病床、嬰兒床、呼吸照護中心、呼吸照護病床、安寧病床、SARS病床、結核病床、核醫病床等。

- 99年底總病床數=77,828+17,695+50,661=146,187床 每萬人病床數=33.60+7.64+21.87=63.11床/萬人
- 100年底總病床數=77,765+17,650+50,962=146,377床 每萬人病床數=33.48+7.60+21.94=63.03床/萬人



小結

➤ 醫療院所家數

100年底總醫療院所數為19,763家，較去年同期(19,388家)增加375家，成長率1.93%。

➤ 每萬人口醫師數

100年底每萬人口西、中、牙醫師數共24.69人，較去年同期(24.08人)成長2.55%。

➤ 病床數

100年底每萬人口總病床數共63.03床，較去年同期(63.11床)微幅下降；每萬人口急性病床33.48床，每萬人口慢性病床7.60床。



貳、醫療支出狀況分析



100年醫療服務點數—總額別

單位：億、%

部門別	總額預算 協定成長率	總額預算 (億元)	醫療點數 (含部分負擔)	點數 成長率	平均點值 (元)
醫院	3.496%	3,214	3,565	5.504%	0.9247
西醫基層	1.680%	928	999	5.446%	0.9177
牙醫	1.783%	364	358	0.496%	0.9851
中醫	2.551%	202	204	2.680%	0.9877
門診透析	0.000%	309	366	3.838%	0.8424
總計	2.855%	5,016	5,492	4.933%	

資料來源：

1. 中央健康保險局醫療費用支出情形報告(101年5月10日)。
2. 中央健康保險局二代倉儲門診、住診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月11日)。

附註：

1. 「總額預算協定成長率」係為衛生署核定100年總額預算成長率。
2. 「總額預算協定成長率」之總計欄，包含其他部門預算。
3. 「總額預算」含括一般服務部門及專款預算。
4. 「平均點值」係指一般服務部門各季結算之平均點值取平均。
5. 其餘各欄位均不含其他部門預算。



100年部分負擔占率統計—總額別

單位：億點、%

部門別	99年				100年			
	部分負擔	申報點數	部分負擔 占率	占率增減	部分負擔	申報點數	部分負擔 占率	占率增減
醫院	212.22	1,745.55	12.16%	-0.52%	217.98	1,827.61	11.93%	-0.23%
西醫基層	92.58	805.38	11.49%	-0.08%	98.29	848.83	11.58%	0.08%
牙醫	14.38	330.49	4.35%	0.03%	14.30	330.89	4.32%	-0.03%
中醫	27.77	182.45	15.22%	-0.24%	28.68	187.36	15.31%	0.09%
門診透析	0.02	3.41	0.71%	0.01%	0.03	3.82	0.68%	-0.02%
總計	346.96	3,067.27	11.31%	-0.31%	359.28	3,198.51	11.23%	-0.08%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診、交付機構及住院明細彙總檔(101年5月10日)。

註：1. 申報點數含部分負擔。

2. 本表因排除免部分負擔案件(部分負擔代碼為001,002,003,004,005,006,007,008,009,801,802,901,902,903,904案件)，與前表申報點數有異。

3. 本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



99年~100年門住診醫療服務點數

單位：億點，百分比

年別/項目	門診					住診	合計
	西醫	牙醫	中醫	藥局	小計		
99年							
值(億)	2,772.2	352.3	199.0	216.3	3,539.8	1,694.0	5,233.8
成長率	3.8%	-0.4%	-5.8%	6.1%	2.9%	1.7%	2.5%
100年							
值(億)	2,936.3	354.1	204.3	247.4	3,742.2	1,749.8	5,492.0
成長率	5.9%	0.5%	2.7%	14.4%	5.7%	3.3%	4.9%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診、住診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

說明：1. 本表各項均為月/年底資料；成長率係與去年同期比較。

2. 本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



100年西醫各層級院所醫療支出 -依申報時特約狀況

單位：萬件, 億點, 點, 天, 百分比

層級別 OPQTY	門診			住院				合計 點數 (億)	門住比	門住診 占率
	件數 (萬)	點數 (億)	平均每件 (點)	件數 (萬)	點數 (億)	平均每件 (點)	平均日數 (天)			
醫學中心										
值	3,081	825	2,677	104	740	71,364	8.5	1,565		
成長率	3.37%	8.16%	4.64%	2.37%	2.98%	0.59%	-1.16%	5.65%	1.11	53:47
區域醫院										
值	4,113	828	2,014	145	701	48,296	9.0	1,530		
成長率	7.57%	10.42%	2.65%	5.36%	5.86%	0.48%	-0.89%	8.28%	1.18	54:46
地區醫院										
值	2,764	393	1,422	62	291	47,157	14.9	684		
成長率	-2.59%	-0.68%	1.96%	-5.71%	-2.38%	3.54%	3.75%	-1.41%	1.35	57:43
基層診所										
值	19,285	1,134	588	6	17	28,711	3.5	1,151		
成長率	5.36%	5.34%	-0.02%	17.82%	18.02%	0.17%	-2.40%	5.51%	65.43	98:2
總計										
值	29,243	3,180	1,087	317	1,750	55,254	9.0	4,929		
成長率	4.64%	6.54%	1.81%	2.25%	3.29%	1.02%	0.77%	5.36%	1.82	65:35

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診、住診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

附註：1. 本表含西醫門診、藥局及西醫住診。

2. 「件數」排除案件類別非屬E1案件且醫療點數為0者。

3. 本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。

說明：本表各項均為月/年底資料；成長率係與去年同期比較；層級別係為申報時特約狀況。



100年西醫各層級院所醫療支出 -依最新特約狀況

層級	項目	依申報時之特約狀況			依最新之特約狀況		
		99年	100年	成長率	99年	100年	成長率
醫學中心							
門診	件數(萬件)	2,981	3,081	3.40%	2,981	3,081	3.40%
	點數(億點)	763	825	8.20%	763	825	8.20%
住院	件數(萬件)	101	104	2.40%	101	104	2.40%
	點數(億點)	719	740	3.00%	719	740	3.00%
區域醫院							
門診	件數(萬件)	3,823	4,113	7.60%	3,940	4,098	4.00%
	點數(億點)	750	828	10.40%	771	826	7.20%
住院	件數(萬件)	138	145	5.40%	141	145	2.60%
	點數(億點)	662	701	5.90%	676	700	3.60%
地區醫院							
門診	件數(萬件)	2,837	2,764	-2.60%	2,715	2,775	2.20%
	點數(億點)	396	393	-0.70%	375	395	5.30%
住院	件數(萬件)	66	62	-5.70%	62	62	0.10%
	點數(億點)	298	291	-2.40%	285	293	2.70%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診、住診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

附註：「件數」排除案件類別非屬E1案件且醫療點數為0者。

統計期間：99年、100年

說明：

- 本表各項均為月/年底資料；成長率係與去年同期比較。
- 層級別係分為申報時特約狀況及最新之特約狀況
- 本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



100年門診醫療支出(西、牙、中)

單位：億點、%

年別	99年	100年	占率	成長率	成長貢獻度
合計	3,540.0	3,742.9	100.0%	5.7%	100.0%
藥費點數	1,086.0	1,180.1	31.5%	8.7%	46.4%
診療費點數(含特殊材料費)	1,455.0	1,515.0	40.5%	4.1%	29.6%
特殊材料費點數	28.2	31.8	0.85%	12.8%	1.8%
診察費點數	884.8	928.8	24.8%	5.0%	21.7%
藥事服務費點數	114.2	119.0	3.2%	4.2%	2.4%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

資料期間：99年、100年

註：1. 門診支出費用包含西醫(包含簡表案件)、牙醫及中醫門診申報資料。

2. 本表合計費用係為實際醫療點數，與表5門診小計因部分採論件計酬定額支付與分項論量之申報而有所差異

3. 本表資料不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



100年住診醫療支出

	99	100	占率	成長率	成長貢獻度
合計	1,659.2	1,715.9	100.0%	3.4%	100.0%
檢查費	144.8	147.8	8.6%	2.1%	5.4%
放射費	93.5	97.1	5.7%	3.9%	6.4%
治療處置費	177.8	180.4	10.5%	1.5%	4.6%
手術費	188.4	195.8	11.4%	3.9%	13.0%
復健費	11.5	12.2	0.7%	5.9%	1.2%
藥費	225.0	241.8	14.1%	7.5%	29.6%
精神科治療費	16.9	17.3	1.0%	2.5%	0.7%
特殊材料費	130.2	139.0	8.1%	6.8%	15.5%
診察費	97.3	99.1	5.8%	1.9%	3.3%
藥事服務費	23.6	24.4	1.4%	3.1%	1.3%
病房費	407.1	415.3	24.2%	2.0%	14.4%
管灌膳食費	26.1	26.8	1.6%	2.6%	1.2%
血液血漿費	27.3	27.1	1.6%	-0.9%	-0.4%
血液透析費	18.9	19.5	1.1%	3.3%	1.1%
麻醉費	61.2	62.5	3.6%	2.2%	2.3%
注射技術費	9.5	9.7	0.6%	2.0%	0.3%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲住診明細檔(101年5月10日)。

註：1. 本表合計費用係為實際醫療點數，與表5住診點數因部分採DRG定額支付與分項論量之申報而有所差異。
2. 本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



小結

- 100年總額預算協定成長率2.855%，100年申報點數成長率4.933%；各總額除門診透析部門外，平均每點點值均達0.91元以上。
- 整體醫療點數，於100年成長率為4.9%，高於去年成長率2.5%。
- 100年門診藥費占門診費用31.5%，成長率8.7%、成長貢獻度46.4%，其他費用之成長貢獻度最大為診療費點數(貢獻29.6%)。
- 100年住院藥費占住院費用14.1%，成長率7.5%，成長貢獻度29.6%。



參、醫療服務利用分析



99年~100年平均每位保險對象醫療利用

單位：點/人，次/人，日/人

項目	99年		100年	
	值	成長率	值	成長率
保險對象人數(千)	22,852	0.43%	22,931	0.34%
門診				
西醫				
次數	11.6	2.04%	12.1	4.06%
點數	13,061	3.53%	13,867	6.18%
牙醫				
次數	1.3	-0.22%	1.3	-0.78%
點數	1,559	-0.75%	1,561	0.15%
中醫				
次數	1.6	-4.52%	1.7	3.22%
點數	871	-6.19%	891	2.33%
小計				
次數	14.6	1.06%	15.1	3.52%
點數	15,490	2.49%	16,319	5.35%
住診				
次數	0.14	1.41%	0.14	1.90%
點數	7,413	1.23%	7,630	2.94%
日數	1.35	1.87%	1.36	1.20%
門住診合計				
點數	22,903	2.08%	23,950	4.57%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診、住診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)
全民健康保險業務執行報告(101年5月10日)。

- 附註1. 「保險對象人數」：上半年以當年2、5月(各季季中)投保人數之平均值，全年以當年2、5、8、11月(各季季中)投保人數之平均值。
2. 「次數」排除案件類別非屬E1案件且醫療點數為0之案件(排除轉檢、代檢)。
3. 本表不含代辦案件及、居家照護、社區精神照護。

說明：本表成長率係與去年同期比較。



99年~100年門診件數成長貢獻率 前10大疾病統計

單位：件、%

貢獻度 排名	CCS	疾病名	99年件數	100年件數	成長情形	
					貢獻率	成長率
		件數合計	333,320,216	346,241,258	100.00%	3.88%
1	126	急性上呼吸道感染	53,501,159	59,189,377	44.02%	10.63%
2	125	急性支氣管炎	9,592,426	10,988,349	10.80%	14.55%
3	124	急慢性扁桃腺炎	7,264,667	8,371,259	8.56%	15.23%
4	133	下呼吸道疾病，他處未歸類	4,818,354	5,513,786	5.38%	14.43%
5	211	肌肉軟組織病，他處未歸類	8,057,741	8,370,981	2.42%	3.89%
6	98	高血壓(未提及併發症)	8,375,393	8,688,040	2.42%	3.73%
7	246	不明熱	1,431,289	1,644,153	1.65%	14.87%
8	259	他處無法歸類者	3,705,173	3,915,131	1.63%	5.67%
9	122	肺炎	948,771	1,143,538	1.51%	20.53%
10	205	椎間盤突出或下背痛	9,632,743	9,819,123	1.44%	1.94%
		前10大合計	107,327,716	117,643,737	79.84%	9.61%
		前20大合計	135,399,399	147,152,850	90.96%	8.68%
		前30大合計	169,875,500	182,485,727	97.60%	7.42%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

資料期間：99年、100年

註：1. 件數排除「非E1案件且醫療點數為0」、「補報部分醫令或醫令差額」者。

2. 本表件數不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



99年~100年藥費依ATC分類前10大項

單位：億點，百分比

序號	藥理分類	99年			100年			
		99年排序	申報點數	成長率	貢獻率	申報點數	成長率	貢獻率
1	Cardiovascular system (心血管系統用藥)	1	254	-7.3%	-230.2%	277	9.1%	21.0%
2	Antineoplastic and immunomodulating agents(抗腫瘤及免疫系統用藥)	2	186	23.1%	404.6%	210	12.9%	21.8%
3	Alimentary tract and metabolism(胃腸道及代謝系統用藥)	3	154	1.8%	31.4%	172	11.7%	16.3%
4	Nervous system(神經系統用藥)	4	141	-3.6%	-60.8%	154	8.6%	11.1%
5	Antiinfectives for systemic use(全身性抗感染劑)	5	127	-1.9%	-28.8%	143	12.6%	14.5%
6	Blood and blood forming organs(血液及造血器官系統用藥)	6	107	6.6%	76.9%	113	5.6%	5.5%
7	Respiratory system(呼吸系統用藥)	7	48	-3.7%	-21.0%	53	11.1%	4.8%
8	Musculo-skeletal system(肌肉及骨骼系統用藥)	8	44	-8.1%	-44.8%	46	4.2%	1.7%
9	Genito urinary system and sex hormones(泌尿道及性荷爾蒙系統用藥)	9	25	-6.6%	-20.4%	27	7.3%	1.7%
10	Systemic hormonal preparations, excl. sex hormones and insulins(全身性荷爾蒙系統用藥)	10	20	2.1%	4.7%	18	-7.7%	-1.4%
ATC合計			1135	0.8%	100.0%	1245	9.7%	100.0%

1. 資料來源：101年5月11日檔案分析系統

2. 藥費支出以門住診及藥局西醫、牙醫醫令申報資料ATC碼統計(不含中醫及簡表案件)

3. ATC系統(Anatomical Therapeutic Chemical, ATC)由世界衛生組織藥物統計方法整合中心所制定，此系統將藥物分為5個級別，本表使用之第一級分類為一位字母，表示解剖學上的分類，共有14個組別。

4. ATC合計係14項藥理分類合計，本表只顯示前10項。



99年~100年門診點數前20大疾病(1/2)

單位：萬件；億點；百分比

100年 點數 排序	CCS代碼	CCS中文名稱	99年			100年				
			99年 排序	件數(萬)	門診點 數(億)	平均每件 點數	件數(萬)	成長率	門診點 數(億)	成長率
1	158	慢性腎衰竭	1	194	379.5	19,608	214	10.8%	398.4	5.0%
2	136	牙齒相關疾病	2	2,866	346.1	1,208	2,855	-0.4%	348.0	0.5%
3	126	急性上呼吸道感染	3	5,351	217.6	407	5,920	10.6%	235.3	8.1%
4	98	高血壓(未提及併發症)	4	1,135	141.7	1,248	1,198	5.5%	154.5	9.0%
5	49	糖尿病無併發症	5	657	107.0	1,629	675	2.8%	115.6	8.0%
6	205	椎間盤突出或下背痛	6	973	85.2	876	993	2.0%	88.1	3.4%
7	50	糖尿病有併發症	7	356	68.4	1,919	376	5.4%	75.8	10.9%
8	6	肝炎	10	284	51.8	1,827	301	6.3%	59.1	14.0%
9	99	高血壓(提及併發症)	8	388	55.1	1,422	395	2.0%	58.0	5.3%
10	211	肌肉軟組織病，他處未歸類	9	810	53.1	656	842	3.9%	55.5	4.4%
合計				34,696	3,539.8	1,020	36,112	4.1%	3,742.2	5.7%
前10大疾病小計				13,014	1,506		13,771		1,588	
前10大疾病占率				37.5%	42.5%		38.1%		42.4%	
前20大疾病小計				17,676	1,942		18,662		2,054	
前20大疾病占率				50.9%	54.8%		51.7%		54.9%	

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

附註：1.「件數」排除「案件類別非屬E1案件且醫療點數為0」及「補報部分醫令或醫令差額」者。

2.本表件數及點數均本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。

3.本表成長率係與去年同期比較。

說明：CCS 定義：以ICD-9-CM 為分類分析各類疾病，並簡化疾病分類以利衛生政策資源配置之抉擇，依臨床特質分為284群(2009版)。



99年~100年門診點數前20大疾病(2/2)

單位：萬件；億點；百分比

100年			99年				100年					
點數 排序	CCS代碼	CCS中文名稱	99年 排序	件數(萬)	門診點 數(億)	平均每件 點數	件數(萬)	成長率	門診點 數(億)	成長率	平均每件點 數	成長率
11	24	乳癌	14	98	48.6	4,959	107	9.1%	55.3	13.9%	5,180	4.5%
12	109	腦出血*	12	217	49.1	2,261	230	6.0%	52.7	7.1%	2,286	1.1%
13	134	上呼吸道疾病，他處未歸類	11	973	51.6	531	985	1.3%	52.3	1.3%	531	0.0%
14	101	冠狀動脈心臟病	13	253	48.6	1,924	256	1.4%	51.1	5.0%	1,991	3.5%
15	239	表面傷或挫創傷	15	557	45.0	808	561	0.8%	45.8	1.8%	816	1.0%
16	657	情感性精神疾病	16	271	41.8	1,539	284	4.5%	44.8	7.2%	1,578	2.5%
17	125	急性支氣管炎	17	960	39.5	411	1,099	14.6%	44.4	12.4%	404	-1.9%
18	203	退化性關節炎	18	382	38.9	1,018	399	4.5%	41.6	6.9%	1,042	2.3%
19	253	過敏反應	19	910	38.3	421	925	1.6%	38.9	1.7%	421	0.1%
20	19	肺癌	22	41	34.4	8,484	44	7.6%	38.8	12.9%	8,904	4.9%
合計				34,696	3,539.8	1,020	36,112	4.1%	3,742.2	5.7%	1,036	1.6%
前10大疾病小計				13,014	1,506		13,771		1,588			
前10大疾病占率				37.5%	42.5%		38.1%		42.4%			
前20大疾病小計				17,676	1,942		18,662		2,054			
前20大疾病占率				50.9%	54.8%		51.7%		54.9%			

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

附註：1.「件數」排除「案件類別非屬E1案件且醫療點數為0」及「補報部分醫令或醫令差額」者。

2.本表件數及點數均本表不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。

3.本表成長率係與去年同期比較。

說明：CCS 定義：以 ICD-9-CM 為分類分析各類疾病，並簡化疾病分類以利衛生政策資源配置之抉擇，依臨床特質分為284群(2009版)。



99年~100年檢驗檢查點數前10大項

單位：億點，百分比

100年 排名	項目	中文名稱	99年			100年		
			申報點數	成長率	貢獻率	申報點數	成長率	貢獻率
1	33072B	全身型電腦斷層造影—有/無造影劑	30.6	2.8%	2.5%	32.4	6.0%	5.8%
2	33070B	全身型電腦斷層造影—無造影劑	29.1	8.3%	6.4%	30.9	6.4%	5.9%
3	33085B	磁振造影—有造影劑	21.2	6.4%	3.7%	22.6	6.8%	4.6%
4	08011C	全套血液檢查 I (八項)	20.5	3.9%	2.2%	21.1	2.8%	1.8%
5	33084B	磁振造影—無造影劑	18.4	9.3%	4.5%	19.8	7.5%	4.4%
6	25004C	第四級外科病理，複雜性	17.5	6.3%	3.0%	18.3	4.6%	2.6%
7	09005C	血液及體液葡萄糖	16.0	6.1%	2.7%	16.6	3.5%	1.8%
8	32001C	胸腔檢查 (包括各種角度部位之胸腔檢查) 腹部超音波 (包括肝	15.9	1.3%	0.6%	16.5	3.9%	2.0%
9	19001C	liver, 膽囊gallbladder, 胰pancreas, 脾spleen, 下	14.7	3.6%	1.5%	14.4	-2.2%	-1.0%
10	28016C	上消化道汎內視鏡檢查	12.2	-0.7%	-0.2%	12.4	1.2%	0.5%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診、住院及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

說明：本表成長率係與去年同期比較。



99年~100年門診慢性病連續處方箋開立

單位：件，百分比

年別/層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計
99年					
慢連箋件數(A)	4,930,507	4,968,348	1,940,540	4,725,486	16,564,881
慢性病件數(B)	11,807,870	13,156,112	8,407,432	18,892,968	52,264,382
門診給藥案件數(C)	21,520,420	32,280,107	23,722,900	185,951,380	263,474,807
開立率(A/B)	41.76%	37.76%	23.08%	25.01%	31.69%
慢連箋百分比(A/C)	22.91%	15.39%	8.18%	2.54%	6.29%
100年					
慢連箋件數(A)	5,281,078	5,593,223	2,068,270	5,249,478	18,192,049
慢性病件數(B)	11,936,606	13,947,485	7,975,352	19,913,853	53,773,296
門診給藥案件數(C)	22,267,974	34,078,085	23,055,145	195,315,645	274,716,849
開立率(A/B)	44.24%	40.10%	25.93%	26.36%	33.83%
慢連箋百分比(A/C)	23.72%	16.41%	8.97%	2.69%	6.62%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診明細檔(101年5月10日)。

- 附註：1. 「門診給藥案件數」以全部門診案件數減去未開處方案件(調劑方式代碼為2, E, F)計算。
2. 層級別係為申報時特約狀況。
3. 慢性病定義：案件類別為04、06之案件。
4. 慢連箋案件類別為04、06且診察費代號屬慢連箋範圍者(不含案件類別08者)。



99年~100年門診慢性病連續處方箋調劑

單位：件，百分比

年別/層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計
99年					
院所自行調劑數	9,010,031	9,493,686	3,892,345	5,576,606	27,972,668
藥局調劑數	3,520,905	2,752,968	897,821	6,337,165	13,508,859
院所調劑比率	71.90%	77.52%	81.26%	46.81%	67.43%
藥局調劑比率	28.10%	22.48%	18.74%	53.19%	32.57%
100年					
院所自行調劑數	9,607,863	10,585,666	4,175,956	6,189,775	30,559,260
藥局調劑數	4,028,604	3,495,143	997,950	7,277,504	15,799,201
院所調劑比率	70.46%	75.18%	80.71%	45.96%	65.92%
藥局調劑比率	29.54%	24.82%	19.29%	54.04%	34.08%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

附註：

- 「院所自行調劑數」係指慢性病連續處方箋由醫院自行調劑之申報案件數。
- 「藥局調劑數」係指慢性病連續處方箋由藥局調劑之申報案件數。
- 層級別係為申報時特約狀況。
- 慢性病定義：案件類別為04、06之案件。。



99年~100年門診初級照護比率

單位：件，百分比

年別/層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計
99年					
門診案件數	31,530,721	40,450,128	29,221,658	245,760,919	346,963,426
初級照護件數	5,568,086	9,472,960	11,034,467	149,444,551	175,520,064
初級照護比率	17.66%	23.42%	37.76%	60.81%	50.59%
100年					
門診案件數	32,620,693	43,460,984	28,406,275	256,630,405	361,118,357
初級照護件數	5,663,853	10,155,883	10,623,734	156,252,773	182,696,243
初級照護比率	17.36%	23.37%	37.40%	60.89%	50.59%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診明細檔(101年5月10日)。

附註：「件數」排除案件類別非屬E1案件且醫療點數為0者，且本表不含「代辦案件」及
「居家照護及社區精神照護」。

說明：初級照護定義-本局網站(<http://www.nhi.gov.tw>)->檔案下載->其他->初級照護案件定義
http://www.nhi.gov.tw/Resource/webdata/Attach_5237_2_初級照護案件定義970530.pdf



99年~100年門診件數前十大初級照護疾病

單位：萬件、%

100年 排名	疾病碼	疾病名	99年			100年	
			排名	件數	成長率	件數	成長率
1	4659	急性上呼吸道感染	1	2,285	-0.5%	2,502	9.5%
2	4660	急性支氣管炎	3	836	1.7%	967	15.7%
3	460	急性鼻咽炎（感冒）	2	859	3.5%	954	11.0%
4	7862	咳嗽	4	428	-2.9%	492	15.1%
5	462	急性咽炎	6	410	1.5%	461	12.4%
6	6929	接觸性皮膚炎及其他濕疹	5	416	1.6%	420	1.0%
7	5589	其他非傳染性胃腸炎及大腸炎	7	408	12.6%	414	1.5%
8	4650	急性咽喉炎	8	290	-0.7%	324	11.6%
9	7804	眩暈	9	286	1.0%	282	-1.7%
10	7242	腰痛	10	257	-4.0%	257	0.1%
前10大疾病件數合計				6,475	1.0%	7,073	9.2%
前10大疾病件數占率				36.9%		38.7%	
所有門診初級照護疾病合計				17,552	1.4%	18,270	4.1%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。

資料期間：98年、99年、100年

註：1. 件數排除「非E1案件且醫療點數為0」、「補報部分醫令或醫令差額」者。

2. 本表件數不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



99年~100年重大傷病證明領證人數

單位：人，百分比

年別/項目	保險對象人數	重大傷病 領證數	重大傷病 領證人數	平均每人 領證數	重大傷病 證人數占率
99年(12月)					
人數	22,852,461	871,457	820,505	1.06	3.59%
成長率	0.43%	4.86%	4.77%	0.09%	0.15 (增加百分點)
100年(12月)					
人數	22,931,155	918,720	861,826	1.07	3.76%
成長率	0.34%	5.42%	5.04%	0.37%	0.17 (增加百分點)

資料來源：全民健康保險重要統計(100年5月)。

說明：1. 「保險對象人數」：上半年以當年2、5月(各季季中)投保人數之平均值，全年以當年2、5、8、11月(各季季中)投保人數之平均值。

2. 重大傷病領證數、人數均為月/年底資料；成長率係與去年同期比較。

3. 重大傷病領證人數已排除內政部100年12月轉入之非現住人口死亡或宣告死亡資料。



99年~100年西醫重大傷病門診

單位：萬件，億點

年別/項目	醫學中心	區域醫院	地區醫院	合計
99年				
所有疾病				
件數(A)	2,981	3,823	2,837	9,641
點數(B)	762.7	750.2	395.6	1,908.5
重大傷病				
件數(C)	424	322	106	852
點數(D)	275.6	208.4	94.6	578.6
每件點數(D/C)	6,499	6,477	8,922	6,792
點數占率(D/B)	36.13%	27.78%	23.93%	30.32%
100年				
所有疾病				
件數(E)	3,081	4,113	2,764	9,958
點數(F)	824.9	828.4	392.9	2,046.2
重大傷病				
件數(G)	442	343	105	889
點數(H)	301.9	228.1	92.4	622.4
每件點數(H/G)	6,836	6,648	8,830	6,998
點數占率(H/F)	36.60%	27.53%	23.52%	30.42%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局明細檔(101年5月10日)。

- 說明：1. 重大傷病為部分負擔代號001且部分負擔金額=0者。
2. 本表不含代辦部門及居家照護及社區精神照護。
3. 交付機構件數以0計，醫療點數列入計算。



99年~100年西醫重大傷病住院

單位：萬件，億點

年別/項目	醫學中心	區域醫院	地區醫院	合計
99年				
所有疾病				
件數(A)	103	143	69	315
點數(B)	727.3	670.7	301.7	1,699.6
重大傷病				
件數(C)	33	35	18	85
點數(D)	308.5	241.7	131.8	682.0
每件點數(D/C)	94,708	68,428	75,268	79,854
點數占率(D/B)	42.42%	36.04%	43.69%	40.13%
100年				
所有疾病				
件數(E)	106	150	66	322
點數(F)	748.8	709.3	294.2	1,752.3
重大傷病				
件數(G)	34	37	17	88
點數(H)	317.2	255.1	131.9	704.2
每件點數(H/G)	93,969	69,040	77,570	80,288
點數占率(H/F)	42.37%	35.97%	44.82%	40.19%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲住院明細檔(101年5月10日)。

說明：重大傷病為部分負擔代號001且部分負擔金額=0者。



100年西醫重大傷病醫療費用利用狀況

單位：點

類別	每人醫療費用	相對耗用比 (參考組: 全部保險對象)
全部保險對象	23,950	1.0
重大傷病病患者	179,345	7.5
癌症患者	137,071	5.7
肝硬化症患者	157,603	6.6
洗腎患者	601,051	25.1
呼吸器患者	717,995	30.0
血友病患者	2,965,147	123.8

資料來源：

- 1.中央健康保險局二代倉儲系統門診、住院及藥局明細檔、重大傷病領證檔(101年5月)。
- 2.分母人數為上半年以當年2、5月(各季季中)投保人數之平均值，全年以當年2、5、8、11月(各季季中)投保人數之平均值。

註：

- 1.本表以100年資料統計。
- 2.全國每人平均醫療費用不含代辦案件。
- 3.後5項醫療費用為當年有效重大傷病領證者於整年度申報部分負擔001(重大傷病)案件之醫療費用總合。
- 4.2011年底重大傷病之就醫總人數為838,604人，占總人口數3.7%；醫療費用共1,503億點，占總醫療費用27.4%。



小結(1/3)

➤ 醫療利用

- ✓ 平均每人全年門診就醫次數，100年為15.1次。
- ✓ 平均每人全年住院次數為0.14次。

➤ 藥品費用

- ✓ 100年藥費最高者為「心血管系統用藥」，其次為「抗腫瘤及免疫系統用藥」與「胃腸道及代謝系統用藥」。
- ✓ 藥費成長率最高者為「抗腫瘤及免疫系統用藥」(成長率12.9%)，其次為「全身抗感染劑」(成長率12.6%)。



小結(2/3)

➤ 疾病費用

100年前20大門診疾病多屬於慢性或普遍性的疾病，排名改變者有「肝炎」(原10升至8)，點數成長14.0%，為B型肝炎及C型肝炎藥品給付規定放寬後藥費增加所致(藥費成長18.0%)；「乳癌」(原14升至11)，點數成長13.9%，為抗乳癌標靶用藥成長所致(藥費成長15.4%)。

➤ 檢驗檢查

100年申報費用最高之項目為全身型電腦斷層造影(CT)，其次為磁振造影(MRI)。



小結(3/3)

➤ 慢性病連續處方開立

100年開立率為33.83%較去年同期增加2.14個百分點，各層級之連續處方箋開立率，以醫學中心最高(44.24%)，其次為區域醫院(40.10%)。

➤ 重大傷病領證人數

截至100年底重大傷病領證人數86.2萬人，較去年同期增加5.04%，占率增加0.17個百分點。

➤ 重大傷病100年醫療利用

重大傷病門診占所有門診費用的比例約30.42%，重大傷病住院占所有住院費用的比例約40.19%。



肆、醫療費用成長分析



99年~100年門診價量分析—總額部門

單位：萬件，百分比，億點

年別/項目	門診件數 (萬件)	平均每件點數 (點/件)	醫療點數 (億點)
99年第1季			
值	8,372	1,001	837.7
成長率	-0.8%	2.0%	1.1%
99年第2季			
值	8,692	1,016	883.2
成長率	3.5%	-1.7%	1.8%
99年第3季			
值	8,601	1,043	896.8
成長率	3.0%	-0.8%	2.2%
99年第4季			
值	9,031	1,021	922.1
成長率	1.4%	5.1%	6.6%
99年第1-4季合計	34,696	1,020	3,539.8
成長率	1.8%	1.2%	2.9%
100年第1季			
值	9,468	963	911.5
成長率	13.1%	-3.8%	8.8%
100年第2季			
值	8,823	1,053	929.1
成長率	1.5%	3.6%	5.2%
100年第3季			
值	8,644	1,090	942.2
成長率	0.5%	4.6%	5.1%
100年第4季			
值	9,177	1,046	959.5
成長率	1.6%	2.4%	4.1%
100年第1-4季合計	36,112	1,036	3,742.2
成長率	4.1%	1.6%	5.7%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲門診及藥局/物理治療/檢驗所明細檔(101年5月10日)。
說明：1. 本表資料不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。

- 「門診件數」排除「非屬E1案件且醫療點數為0」及「補報部分醫令或醫令差額」。
- 藥局案件數以0計，其醫療費用則列入計算。



99年~100年住診價量分析—醫院總額

單位：萬件，百分比，億點

年別/項目	件數 (萬件)	日數 (萬日)	平均 住院日數 (日/件)	平均 每件點數 (點/件)	平均 每日點數 (點/日)	醫療點數 (億點)
99年第1季						
值	73	725	9. 9	54, 496	5, 508	399. 3
成長率	0. 8%	0. 7%	- 0. 1%	- 0. 7%	- 0. 7%	0. 1%
99年第2季						
值	78	779	10. 0	54, 377	5, 465	425. 4
成長率	3. 4%	2. 4%	- 1. 0%	- 2. 9%	- 1. 9%	0. 4%
99年第3季						
值	80	790	9. 8	53, 704	5, 454	430. 7
成長率	1. 8%	3. 3%	1. 5%	0. 2%	- 1. 3%	2. 0%
99年第4季						
值	78	788	10. 1	56, 215	5, 562	438. 5
成長率	1. 3%	2. 7%	1. 4%	2. 8%	1. 4%	4. 1%
99年第1-4季合計						
值	310	3, 082	9. 9	54, 694	5, 497	1, 694. 0
成長率	1. 8%	2. 3%	0. 5%	- 0. 2%	- 0. 6%	1. 7%
100年第1季						
值	77	763	9. 9	54, 721	5, 545	422. 9
成長率	5. 5%	5. 2%	- 0. 3%	0. 4%	0. 7%	5. 9%
100年第2季						
值	80	798	10. 0	55, 653	5, 568	444. 1
成長率	2. 0%	2. 5%	0. 4%	2. 3%	1. 9%	4. 4%
100年第3季						
值	80	784	9. 7	54, 435	5, 588	437. 8
成長率	0. 3%	- 0. 8%	- 1. 1%	1. 4%	2. 5%	1. 7%
100年第4季						
值	79	785	9. 9	56, 204	5, 665	444. 9
成長率	1. 5%	- 0. 4%	- 1. 8%	0. 0%	1. 8%	1. 5%
100年第1-4季合計						
值	317	3, 129	9. 9	55, 254	5, 592	1, 749. 8
成長率	2. 2%	1. 5%	- 0. 7%	1. 0%	1. 7%	3. 3%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲住診明細檔(101年5月10日)。

說明：本表資料不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。



100年醫院總額藥品費用成長因素—門診

層級	門診件數 (萬件)	給藥天數 (萬日)	平均 每日藥費 (點/日)	平均每件 給藥天數 (點/件)	藥費 (億點)
醫學中心					
值	2,556	54,624	71	21	390.1
成長率	4.8%	5.7%	5.0%	0.9%	10.9%
區域醫院					
值	3,516	65,978	46	19	301.3
成長率	4.4%	6.1%	3.8%	1.6%	10.2%
地區醫院					
值	2,316	34,064	32	15	110.4
成長率	2.2%	4.5%	2.1%	2.2%	6.7%

資料來源: 中央健康保險局二代倉儲系統門診及藥局明細檔(101年5月10日)

- 說明：1. 本表資料僅含醫院總額部門，不含「洗腎」、「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。
2. 「門診件數」排除「非屬E1案件且醫療點數為0」及「補報部分醫令或醫令差額」者。
3. 門診案件(門診明細檔)排除交付案件及藥費為0者，交付案件(藥局明細檔)歸回原處方院所統計。



100年醫院總額藥品費用成長因素－住院

層級	住診件數 (萬件)	給藥天數 (萬日)	平均 每日藥費 (點/日)	平均每件 給藥天數 (點/件)	藥費 (億點)
醫學中心					
值	101	876	1,374	9	120.4
成長率	2.2%	1.1%	5.9%	-1.1%	7.1%
區域醫院					
值	143	1,294	733	9	94.8
成長率	2.6%	2.5%	5.3%	-0.1%	8.0%
地區醫院					
值	62	916	289	15	26.4
成長率	0.0%	0.2%	7.2%	0.2%	7.4%

資料來源：中央健康保險局二代倉儲系統住院明細檔(101年5月10日)

說明：1. 本表資料僅含醫院總額部門，不含「代辦案件」及「居家照護及社區精神照護」。
2. 「住診件數」排除「補報部分醫令或醫令差額」及藥費為0者。
3. 本表「給藥天數」為住院天數=急診病床天數+慢性病床天數。



小結(1/2)

➤ 100年醫療費用價量因素

門診：點數成長率為5.7%、醫療件數成長率為4.1%、
平均每件點數成長率為1.6%。

住院：點數成長率為3.3%、醫療件數成長率為2.2%、
平均每件點數成長率為1.0%。

➤ 100年門、住診醫療費用之成長因素，主要係醫療件數(量)呈現正成長所致。



小結(2/2)

➤ 100年藥品費用成長因素

門診：呈正成長

醫學中心—平均每日藥費(5.0%)及門診件數(4.8%)為主因。

區域醫院—平均每日藥費(3.8%)及門診件數(4.4%)為主因。

地區醫院—平均每日藥費(2.1%)及門診件數(2.2%)為主因。

住診：呈正成長

醫學中心—平均每日藥費(5.9%)及住診件數(2.2%)為主因。

區域醫院—平均每日藥費(5.3%)及住診件數(2.6%)為主因。

地區醫院—平均每日藥費(7.2%)為主因。



總結--醫療資源概況分析

- 100年院所數、醫師數均成長、病床數微降，其以醫師數成長2.55%最高。

總結--醫療支出狀況分析

- 總醫療服務點數成長率4.933%較前二年成長幅度高，亦高於總額預算協定成長率2.855%。
- 各總額部門服務點數均呈上升趨勢，除牙醫較低(0.496%)外，點數成長均達2.680%以上。
- 100年門診及住院服務點數分別成長5.7%及3.3%，主要為藥費分別成長8.7%及7.5%，且藥費成長貢獻度分別為46.4%及29.6%。



總結--醫療服務利用分析

- 每人門、住診服務利用次數及點數與去年同期均呈上升狀況。
- 每人門診就醫次數為15.1次，較去年同期增加0.5次，主要因急性上呼吸道感染就醫次數增加的貢獻。
- 門診點數前20大疾病大部分呈現點數上升狀況，以肝炎呈現較大幅度成長。
- 重大傷病領證人數持續上升(5.04%)，醫療使用門、住診分別占30.42%與40.19%，均較去年同期微升。



總結--醫療費用成長價量分析

- 100年門、住診費用成長主要為量(件數)成長所致。
- 100年醫院總額各層級門、住診藥品費用均為正成長，主要為件數(量)及平均每日藥費(價)增加所致。



敬請指教