

## 前　　言

依據全民健康保險法規定，全民健康保險會應於年度前在衛生福利部報奉行政院核定的次年度醫療給付費用總額範圍內，由保險付費者代表、專家學者及公正人士、保險醫事服務提供者代表、相關機關代表，協議訂定及分配各總額部門的預算；協定分配結果並報主管機關核定。

為提供付費者、醫事服務提供者及社會大眾對總額協商相關資訊的瞭解，前全民健康保險醫療費用協定委員會(於 102 年 1 月 1 日與全民健康保險監理委員會整合為全民健康保險會)在中央健康保險署協助下，於 93 年首次嘗試編纂本要覽，收錄彙整付費能力與醫療供需、各總額部門之醫療利用概況與醫療品質、滿意度等相關資料。嗣後每年並更新與補充相關數據，供當年 9 月協商次年度總額時參用。

本要覽自出版以來，承各界先進提供諸多寶貴意見，其編製過程並經審慎規劃、計算及校稿，惟難免疏漏，爰祈各界先進繼續指正。所列各項指標主要係供總額協商參考之用，統計數據自有其計算基礎及資料擷取時間之限制。如需引用相關數據，仍請以衛生福利部或衛生福利部中央健康保險署正式統計為準。

衛生福利部全民健康保險會 謹上



# 目 錄

前言

(總論)

## 壹、全民健保醫療給付費用配置

一、醫療費用支出.....	1
二、總額一般服務及專款之預算值.....	1
三、醫療服務利用概況.....	2
四、國際比較 .....	6

## 貳、付費能力與醫療供需

一、付費者能力參考指標 .....	11
二、醫療供需參考指標 .....	12
三、國際比較 .....	17

## 參、醫療支出分攤情形..... 25

## 肆、歷年各總額部門協定結果與相關數據

一、各總額部門協定結果 .....	37
二、各總額部門人口結構改變率 .....	57
三、各總額部門醫療服務成本指數改變率 .....	68
四、臺灣人口推計(105 年至 150 年) .....	74

(個論)

## 伍、牙醫門診總額

一、醫療利用概況 .....	77
二、醫療利用概況--分項費用.....	79
三、醫療利用概況--跨區就醫分布情形.....	81
四、一般服務浮動點值與平均點值分布情形 .....	82
五、醫療品質指標 .....	84
六、民眾滿意度變化情形 .....	87
七、專案計畫 .....	88
八、分區業務組別比較 .....	91

## 陸、中醫門診總額

一、醫療利用概況 .....	97
二、醫療利用概況--分項費用.....	99
三、醫療利用概況--跨區就醫分布情形.....	101
四、一般服務浮動點值與平均點值分布情形 .....	102
五、醫療品質指標 .....	104
六、民眾滿意度變化情形 .....	105
七、專案計畫 .....	106
八、分區業務組別比較 .....	109

## **柒、西醫基層總額**

一、醫療利用概況 .....	117
二、醫療利用概況--分項費用.....	119
三、醫療利用概況--跨區就醫分布情形.....	121
四、一般服務浮動點值與平均點值分布情形 .....	122
五、醫療品質指標 .....	124
六、民眾滿意度變化情形 .....	126
七、專案計畫 .....	127
八、分區業務組別比較.....	129

## **捌、醫院總額**

一、醫療利用概況 .....	135
二、醫療利用概況--分項費用.....	137
三、醫療利用概況--跨區就醫分布情形.....	139
四、一般服務浮動點值與平均點值分布情形 .....	141
五、醫療品質指標 .....	143
六、民眾滿意度變化情形 .....	145
七、專案計畫 .....	146
八、分區業務組別比較.....	149
九、各層級醫院間之風險監控指標.....	155

## **玖、西醫基層與醫院財務風險監控**

一、西醫基層與醫院財務風險監控指標值統計表 .....	160
二、醫院與診所改變特約層級指標 .....	168

## **拾、門診透析服務**

一、醫療利用概況(一) .....	173
二、醫療利用概況(二) .....	173
三、門診透析治療供需概況 .....	175
四、門診透析治療支出與每點支付金額 .....	176
五、醫療品質指標 .....	177
六、民眾滿意度變化情形 .....	179
七、專案計畫 .....	180

## **拾壹、其他預算**

其他預算及其支用情形 .....	185
------------------	-----

# **壹、全民健保醫療給付費用配置**



## 一、醫療費用支出

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
<b>總額預算值</b>											
總計(百萬元)		529,634	4.31%	553,128	4.44%	571,243	3.28%	590,546	3.38%	619,551	4.91%
-- 醫院(含門診透析)		355,562	4.68%	375,426	5.59%	386,809	3.03%	400,670	3.58%	423,395	5.67%
-- 西醫基層(含門診透析) (門診透析)		108,188	2.99%	111,237	2.82%	113,628	2.15%	117,254	3.19%	122,266	4.27%
-- 牙醫門診		31,176	1.00%	31,800	2.00%	32,977	3.70%	34,197	3.70%	35,496	3.80%
-- 中醫門診		37,216	2.26%	37,745	1.42%	38,355	1.61%	39,175	2.14%	40,532	3.46%
-- 其他		20,760	2.86%	21,214	2.19%	21,669	2.14%	22,129	2.12%	22,998	3.93%
		7,908	22.66%	7,506	-5.08%	10,782	43.65%	11,317	4.96%	10,359	-8.47%
占率(%)											
-- 醫院(含門診透析)		67.13%	...	67.87%	...	67.71%	...	67.85%	...	68.34%	...
-- 西醫基層(含門診透析) (門診透析)		20.43%	...	20.11%	...	19.89%	...	19.86%	...	19.73%	...
-- 牙醫門診		5.89%	...	5.75%	...	5.77%	...	5.79%	...	5.73%	...
-- 中醫門診		7.03%	...	6.82%	...	6.71%	...	6.63%	...	6.54%	...
-- 其他		3.92%	...	3.84%	...	3.79%	...	3.75%	...	3.71%	...
		1.49%	...	1.36%	...	1.89%	...	1.92%	...	1.67%	...
<b>總額結算值</b>											
總計(百萬元)		524,179	4.08%	548,574	4.65%	563,179	2.66%	585,271	3.92%	613,471	4.82%
-- 醫院(含門診透析)		354,161	4.35%	373,611	5.49%	384,481	2.91%	399,688	3.96%	420,687	5.25%
-- 西醫基層(含門診透析) (門診透析)		108,258	3.47%	111,301	2.81%	113,280	1.78%	117,234	3.49%	121,720	3.83%
-- 牙醫門診		31,176	1.00%	31,800	2.00%	32,977	3.70%	34,197	3.70%	35,496	3.80%
-- 中醫門診		36,796	2.18%	37,240	1.21%	37,944	1.89%	38,802	2.26%	40,451	4.25%
-- 其他		20,633	2.30%	21,149	2.50%	21,644	2.34%	22,110	2.15%	22,964	3.86%
		4,331	-0.78%	5,274	21.78%	5,830	10.53%	7,438	27.59%	7,650	2.85%
占率(%)											
-- 醫院(含門診透析)		67.56%	...	68.11%	...	68.27%	...	68.29%	...	68.57%	...
-- 西醫基層(含門診透析) (門診透析)		20.65%	...	20.29%	...	20.11%	...	20.03%	...	19.84%	...
-- 牙醫門診		5.95%	...	5.80%	...	5.86%	...	5.84%	...	5.79%	...
-- 中醫門診		7.02%	...	6.79%	...	6.74%	...	6.63%	...	6.59%	...
-- 其他		3.94%	...	3.86%	...	3.84%	...	3.78%	...	3.74%	...
		0.83%	...	0.96%	...	1.04%	...	1.27%	...	1.25%	...

## 二、總額一般服務及專款之預算值(醫院及西醫基層之一般服務內含門診透析)

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率
<b>總額一般服務及專款費用 (預算值)</b>											
總體		529,634		553,128		571,243		590,546		619,551	
-- 一般		508,396	95.99%	530,702	95.95%	544,517	95.32%	565,058	95.68%	592,770	95.68%
-- 專款		21,238	4.01%	22,427	4.05%	26,726	4.68%	25,487	4.32%	26,780	4.32%
-醫院		355,562		375,426		386,809		400,670		423,395	
-- 一般		341,250	95.97%	360,230	95.95%	370,608	95.81%	386,829	96.55%	407,271	96.19%
-- 專款		14,313	4.03%	15,197	4.05%	16,201	4.19%	13,841	3.45%	16,125	3.81%
-西醫基層		108,188		111,237		113,628		117,254		122,266	
-- 一般		106,354	98.30%	109,290	98.25%	111,873	98.46%	115,270	98.31%	120,153	98.27%
-- 專款		1,834	1.70%	1,947	1.75%	1,756	1.54%	1,984	1.69%	2,113	1.73%
-牙醫		37,216		37,745		38,355		39,175		40,532	
-- 一般		36,180	97.21%	36,539	96.81%	36,787	95.91%	37,358	95.36%	38,635	95.32%
-- 專款		1,037	2.79%	1,206	3.19%	1,568	4.09%	1,818	4.64%	1,898	4.68%
-中醫		20,760		21,214		21,669		22,129		22,998	
-- 一般		20,398	98.26%	20,928	98.65%	21,482	99.14%	21,888	98.91%	22,712	98.75%
-- 專款		361	1.74%	286	1.35%	187	0.86%	242	1.09%	286	1.25%
-- 其他		7,908		7,506		10,782		11,317		10,359	
-- 一般		4,214	53.29%	3,714	49.48%	3,768	34.95%	3,714	32.82%	4,000	38.61%
-- 專款		3,694	46.71%	3,792	50.52%	7,014	65.05%	7,603	67.18%	6,359	61.39%

資料來源：健保署各部門總額每點支付金額結算說明表。

- 註：1. 103 年醫院(含透析)預算為 386,809 百萬元，依本會 103.12.26 委員會議決議「103 年原擬新增診療項目，若未於當年底前導入，則應扣減相關預算額度」，經扣減未於 103 年底前導入新增診療項目之 281 百萬元後，為 386,528 百萬元。
2. 其他項下之部分預算會支用至部門別總額，故結算值總計不等於各分項之加總，會有所調整。
3. 門診透析(洗腎)：案件分類代碼 05 者。

## 三、醫療服務利用概況

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
<b>醫療服務利用</b>											
醫療費用點數(百萬點)		565,445	2.40%	589,571	4.27%	614,658	4.26%	629,173	2.36%	661,344	5.11%
-- 醫院(含門診透析)		386,999	2.35%	404,085	4.42%	423,545	4.82%	435,580	2.84%	460,983	5.83%
-- 西醫基層(含門診透析)		116,432	1.37%	120,852	3.80%	124,686	3.17%	125,624	0.75%	129,904	3.41%
(門診透析)		37,561	2.54%	38,709	3.06%	39,864	2.98%	41,156	3.24%	42,515	3.30%
-- 牙醫門診		37,367	4.40%	38,757	3.72%	39,638	2.28%	40,275	1.61%	41,326	2.61%
-- 中醫門診		21,409	4.76%	22,266	4.00%	22,888	2.80%	23,113	0.98%	24,133	4.41%
-- 其他		3,238	7.92%	3,612	11.54%	3,900	7.98%	4,581	17.47%	4,998	9.10%
<b>醫療費用點數占率(%)</b>											
-- 醫院(含門診透析)		68.44%	...	68.54%	...	68.91%	...	69.23%	...	69.70%	...
-- 西醫基層(含門診透析)		20.59%	...	20.50%	...	20.29%	...	19.97%	...	19.64%	...
(門診透析)		6.64%	...	6.57%	...	6.49%	...	6.54%	...	6.43%	...
-- 牙醫門診		6.61%	...	6.57%	...	6.45%	...	6.40%	...	6.25%	...
-- 中醫門診		3.79%	...	3.78%	...	3.72%	...	3.67%	...	3.65%	...
-- 其他		0.57%	...	0.61%	...	0.63%	...	0.73%	...	0.76%	...
<b>就醫人數(千人)</b>											
-- 醫院(門診)		12,757	1.40%	12,750	-0.06%	12,889	1.09%	13,062	1.34%	13,256	1.49%
-- 醫院(住院)		1,844	0.60%	1,818	-1.43%	1,865	2.57%	1,902	2.03%	1,932	1.57%
-- 西醫基層(門診)		19,724	0.11%	19,757	0.16%	19,910	0.78%	19,976	0.33%	20,191	1.08%
-- 牙醫門診		10,277	2.66%	10,523	2.40%	10,658	1.28%	10,818	1.51%	10,812	-0.06%
-- 中醫門診		6,855	1.30%	6,815	-0.58%	6,846	0.46%	6,732	-1.67%	6,610	-1.81%
-- 門診透析		75	3.81%	78	3.86%	80	2.98%	82	3.00%	85	3.45%
<b>就醫率(%)</b>											
-- 醫院(門診)		55.35%	...	55.10%	...	55.39%	...	55.66%	...	56.30%	...
-- 醫院(住院)		8.00%	...	7.86%	...	8.01%	...	8.11%	...	8.21%	...
-- 西醫基層(門診)		85.58%	...	85.38%	...	85.56%	...	85.12%	...	85.74%	...
-- 牙醫門診		44.59%	...	45.48%	...	45.80%	...	46.10%	...	45.91%	...
-- 中醫門診		29.74%	...	29.45%	...	29.42%	...	28.69%	...	28.07%	...

資料來源：醫院、西醫、牙醫、中醫、透析-中央健康保險署倉儲資料、其他-衛生福利部報行政院107年全民健康保險醫療給付費用總額資料。

- 註：1. 醫療費用點數 = 申請費用點數 + 部分負擔。  
 2. 就醫人數：按身分證字號歸戶後之就醫人數。  
 3. 門診透析(洗腎)：案件分類代碼05者。  
 4. 就醫率 = 歸戶後就醫人數 / 四季季中(2、5、8、11月)保險對象人數均數。

## 三、醫療服務利用概況(續1)

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
總件數(千件)											
--門診		348,377	0.62%	350,262	0.54%	355,262	1.43%	353,768	-0.42%	359,651	1.66%
(西醫，含門診透析)		277,377	-0.06%	278,062	0.25%	282,140	1.47%	280,639	-0.53%	286,537	2.10%
(牙醫)		31,395	2.98%	32,143	2.38%	32,536	1.22%	32,746	0.65%	32,614	-0.40%
(中醫)		39,605	3.67%	40,058	1.14%	40,585	1.32%	40,383	-0.50%	40,500	0.29%
--住院		3,170	0.26%	3,129	-1.29%	3,197	2.19%	3,269	2.24%	3,309	1.23%
總費用點數(百萬點)		562,207	2.37%	585,959	4.22%	610,758	4.23%	624,592	2.27%	656,346	5.08%
--門診		385,783	3.09%	406,812	5.45%	423,146	4.02%	432,037	2.10%	452,885	4.83%
(西醫，含門診透析)		327,006	2.83%	345,790	5.74%	360,619	4.29%	368,648	2.23%	387,426	5.09%
(牙醫)		37,367	4.40%	38,757	3.72%	39,638	2.28%	40,275	1.61%	41,326	2.61%
(中醫)		21,409	4.76%	22,266	4.00%	22,888	2.80%	23,113	0.98%	24,133	4.41%
--住院		176,425	0.83%	179,147	1.54%	187,612	4.73%	192,555	2.63%	203,461	5.66%
藥費(百萬元)		141,662	-0.29%	153,784	8.56%	160,080	4.09%	161,600	0.95%	169,665	4.99%
--門診		118,564	0.48%	129,691	9.38%	135,475	4.46%	137,155	1.24%	144,226	5.16%
(西醫，含門診透析)		111,071	0.13%	121,963	9.81%	127,546	4.58%	129,146	1.25%	135,865	5.20%
(牙醫)		307	4.41%	325	5.94%	340	4.65%	341	0.09%	338	-0.74%
(中醫)		7,186	6.15%	7,403	3.01%	7,589	2.51%	7,668	1.05%	8,023	4.62%
--住院		23,098	-4.05%	24,092	4.30%	24,605	2.13%	24,444	-0.65%	25,439	4.07%
平均每件費用點數											
--門診		1,107	2.46%	1,161	4.88%	1,191	2.55%	1,221	2.53%	1,259	3.11%
(西醫，含門診透析)		1,179	2.90%	1,244	5.48%	1,278	2.78%	1,314	2.77%	1,352	2.93%
(牙醫)		1,190	1.38%	1,206	1.30%	1,218	1.04%	1,230	0.95%	1,267	3.03%
(中醫)		541	1.06%	556	2.83%	564	1.46%	572	1.49%	596	4.11%
--住院		55,661	0.57%	57,260	2.87%	58,679	2.48%	58,907	0.39%	61,487	4.38%
平均每件藥費											
--門診		340	-0.13%	370	8.80%	381	2.99%	388	1.67%	401	3.44%
(西醫，含門診透析)		400	0.19%	439	9.54%	452	3.07%	460	1.80%	474	3.04%
(牙醫)		10	1.39%	10	3.47%	10	3.38%	10	-0.56%	10	-0.33%
(中醫)		181	2.40%	185	1.85%	187	1.18%	190	1.56%	198	4.32%
--住院		7,287	-4.30%	7,701	5.67%	7,696	-0.06%	7,478	-2.83%	7,688	2.81%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：1. 本表不包含非屬各總額部門之醫事服務機構及案件類別(居家照護、精神疾病社區復健、安寧居家療護、護理之家照護及安養機構等)，總件數不含慢性病連續處方調劑案件、補報部分醫令或醫令差額、排檢及交付機構(包括特約藥局、醫事檢驗所、醫事放射所及物理治療所)申報件數；住院件數不含出院日期為空值之案件；費用及點數則含括。

2. 醫療費用點數=申請費用點數+部分負擔。

## 三、醫療服務利用概況(續2)

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
平均每人就醫次數											
--門診		15.08	0.10%	15.10	0.14%	15.23	0.86%	15.04	-1.26%	15.27	1.57%
(西醫，含門診透析)		12.00	-0.58%	11.98	-0.16%	12.09	0.89%	11.92	-1.38%	12.17	2.07%
不含透析		11.96	-0.59%	11.94	-0.17%	12.05	0.89%	11.88	-1.39%	12.13	2.07%
不含透析、急診		11.67	-0.61%	11.67	-0.01%	11.77	0.86%	11.60	-1.46%	11.83	2.04%
不含透析、急診、慢性病、慢性病連續處方箋		8.56	-2.30%	8.42	-1.55%	8.45	0.32%	8.24	-2.53%	8.33	1.15%
(牙醫)		1.36	2.46%	1.39	1.98%	1.40	0.66%	1.40	-0.20%	1.39	-0.75%
(中醫)		1.72	3.14%	1.73	0.75%	1.74	0.75%	1.72	-1.33%	1.72	-0.06%
--住院		0.13	0.06%	0.14	7.72%	0.14	1.62%	0.14	1.38%	0.14	0.88%
平均每人就醫費用點數		24,392	1.85%	25,323	3.82%	26,247	3.65%	26,616	1.41%	27,873	4.72%
--門診		16,738	2.56%	17,581	5.04%	18,184	3.43%	18,411	1.25%	19,233	4.46%
(西醫，含門診透析)		14,188	2.31%	14,944	5.33%	15,497	3.70%	15,710	1.37%	16,453	4.73%
不含透析		12,558	2.35%	13,271	5.68%	13,784	3.87%	13,956	1.24%	14,647	4.96%
不含透析、急診		11,757	2.34%	12,487	6.20%	12,933	3.57%	13,084	1.17%	13,734	4.97%
不含透析、急診、慢性病、慢性病連續處方箋		7,468	3.54%	7,850	5.12%	8,124	3.49%	8,230	1.31%	8,522	3.55%
(牙醫)		1,621	3.86%	1,675	3.31%	1,703	1.70%	1,716	0.76%	1,755	2.25%
(中醫)		929	4.23%	962	3.59%	984	2.22%	985	0.14%	1,025	4.05%
--住院		7,654	0.31%	7,742	1.14%	8,062	4.14%	8,206	1.77%	8,640	5.30%
平均每人藥費		6,150	-0.80%	6,646	8.06%	6,879	3.51%	6,886	0.10%	7,205	4.63%
--門診		5,144	-0.03%	5,605	8.96%	5,822	3.87%	5,845	0.39%	6,125	4.79%
(西醫，含門診透析)		4,819	-0.38%	5,271	9.38%	5,481	3.99%	5,503	0.41%	5,770	4.84%
(牙醫)		13	3.85%	14	5.55%	15	4.06%	15	-0.75%	14	-1.08%
(中醫)		312	5.61%	320	2.61%	326	1.94%	327	0.20%	341	4.26%
--住院		1,006	-4.58%	1,041	3.46%	1,057	1.56%	1,042	-1.49%	1,080	3.71%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：1. 本表不包含非屬各總額部門之醫事服務機構及案件類別(居家照護、精神疾病社區復健、安寧居家療護、護理之家照護及安養機構等)，總件數不含慢性病連續處方調劑案件、補報部分醫令或醫令差額、排檢及交付機構(包括特約藥局、醫事檢驗所、醫事放射所及物理治療所)申報件數；住院件數不含出院日期為空值之案件；費用及點數則含括。

2. 醫療費用點數=申請費用點數+部分負擔。

3. 平均每人就醫次數、費用點數、藥費之分母，採四季季中(2、5、8、11月)保險對象人數均數。

## 三、醫療服務利用概況(續3)

單位：百萬點；%

年 項目	101		102		103		104		105	
	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率
--重大傷病	155,843	31.0%	162,523	31.0%	167,910	30.6%	172,028	30.7%	181,443	30.7%
癌症	58,764	11.7%	62,703	11.9%	64,708	11.8%	66,570	11.9%	70,590	11.9%
定期透析	44,329	8.8%	46,101	8.8%	47,652	8.7%	49,388	8.8%	51,711	8.8%
長期使用呼吸器	16,881	3.4%	16,595	3.2%	16,926	3.1%	16,476	2.9%	13,969	2.4%
慢性精神病	13,054	2.6%	13,218	2.5%	13,240	2.4%	13,164	2.3%	13,622	2.3%
急性腦血管疾病	3,380	0.7%	3,421	0.7%	3,478	0.6%	3,713	0.7%	6,562	1.1%
全身性自體免疫疾病	4,236	0.8%	4,641	0.9%	4,969	0.9%	5,162	0.9%	5,814	1.0%
血友病	3,140	0.6%	3,339	0.6%	3,510	0.6%	3,437	0.6%	3,511	0.6%
先天性畸型	1,790	0.4%	1,342	0.3%	1,412	0.3%	1,448	0.3%	1,534	0.3%
肝硬化症	1,606	0.3%	1,546	0.3%	1,480	0.3%	1,432	0.3%	1,388	0.2%
器官移植後之追蹤治療	2,477	0.5%	2,655	0.5%	2,878	0.5%	3,020	0.5%	3,301	0.6%
罕見疾病	2,298	0.5%	2,463	0.5%	3,116	0.6%	3,641	0.6%	4,279	0.7%
其他重大傷病	3,888	0.8%	4,498	0.9%	4,542	0.8%	4,577	0.8%	5,161	0.9%
--其他主要疾病										
高血壓, 糖尿病, 冠狀動脈心臟病等慢性病	51,378	10.2%	56,032	10.7%	58,453	10.7%	59,201	10.5%	51,241	8.7%
急性上呼吸道感染	21,539	4.3%	21,366	4.1%	21,535	3.9%	20,486	3.7%	21,288	3.6%
肺炎	12,008	2.4%	11,628	2.2%	12,526	2.3%	12,526	2.2%	...	...
椎間盤突出或下背痛	11,211	2.2%	11,964	2.3%	12,260	2.2%	12,608	2.2%	9,716	1.6%
肝炎	...	...	...	...	...	...	...	...	6,300	1.1%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

- 註：1. 本表之費用點數為重大傷病患者當年度因該重大傷病及經確認為該傷病之相關治療費用。  
 2. 其他主要疾病：採 CCS 分類，依門住診申報費用點數排序後，取前 20 大疾病再排除屬重大傷病後，選取費用點數較高的疾病。  
 3. 疾病分類代碼自 105 年起由 ICD-9CM 改為 ICD-10CM/PCS，故影響 CCS 分類。

## 四、國際比較

## (一) 醫療費用成長率

單位: %

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	6.8	9.2	9.0	8.5	7.8	7.9	6.9	4.5	4.8	4.7	...	...
加拿大	6.0	8.1	6.4	7.3	6.2	6.4	2.8	3.1	2.9	3.2	...	...
法 國	4.4	3.8	4.1	4.0	3.7	2.5	3.2	2.4	2.2	2.9	1.7	...
德 國	2.9	2.6	3.4	3.9	5.4	3.7	2.3	2.7	4.2	4.5	4.7	...
荷 蘭	14.1	5.2	6.4	8.2	3.9	4.0	3.0	4.4	1.2	0.8	0.8	1.2
挪 威	5.3	5.9	7.8	9.8	5.6	4.9	6.4	5.8	5.3	7.2	5.9	4.7
瑞 典	3.6	5.3	4.7	5.8	3.9	1.8	31.9	3.0	3.5	4.9	4.6	...
美 國	6.8	6.4	6.3	4.7	5.0	3.8	3.6	4.0	2.9	5.2	5.7	...
日 本	2.3	0.9	2.0	1.5	3.8	3.5	14.1	2.5	1.8	2.5	...	...
韓 國	11.5	13.5	11.3	8.4	13.5	12.4	6.5	5.9	6.7	7.0	8.6	9.2
台 灣 (全民健保)	4.1	3.8	4.2	4.2	3.9	3.3	2.9	4.3	4.4	3.3	3.4	4.9

## (二) GDP成長率

單位: %

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	8.2	8.9	8.4	6.8	3.0	8.7	5.8	2.4	4.1	1.7	2.3	...
加 大	6.4	5.3	5.4	5.0	-5.2	6.0	6.5	3.0	4.1	4.5	0.2	...
法 國	3.6	4.6	5.0	2.6	-2.8	3.1	3.0	1.3	1.4	1.5	2.2	1.6
德 國	1.3	4.0	5.0	1.9	-4.0	4.9	4.8	2.0	2.5	3.5	3.7	3.3
荷 蘭	4.1	6.2	5.9	4.2	-3.4	2.3	1.8	0.3	1.2	1.6	3.1	2.8
挪 威	11.6	11.4	6.1	10.9	-6.7	6.6	7.8	6.2	3.6	2.3	-0.7	-0.2
瑞 典	3.6	6.6	6.4	2.7	-2.9	7.0	3.9	0.8	2.3	4.4	6.2	4.6
美 國	6.7	5.8	4.5	1.7	-2.0	3.8	3.7	4.1	3.3	4.2	3.7	...
日 本	0.6	0.5	0.9	-2.1	-6.0	2.2	-1.8	0.7	1.7	2.1	3.3	...
韓 國	5.0	5.0	8.0	5.9	4.3	9.9	5.3	3.4	3.8	4.0	4.9	...
台 灣	3.8	4.5	6.1	-1.9	-1.4	8.9	1.4	2.6	3.7	5.8	4.0	2.1

## (三) 醫療費用占GDP比率

單位: %

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	7.6	7.6	7.7	7.8	8.1	8.1	8.2	8.3	8.4	8.6	...	...
加 大	8.0	8.2	8.3	8.5	9.5	9.5	9.2	9.2	9.1	9.0	...	...
法 國	9.3	9.2	9.1	9.3	9.9	9.8	9.9	10.0	10.0	10.2	10.2	...
德 國	9.4	9.3	9.1	9.3	10.2	10.1	9.9	9.9	10.1	10.2	10.3	...
荷 蘭	8.4	8.3	8.3	8.6	9.3	9.4	9.6	9.9	9.9	9.9	9.7	9.6
挪 威	8.1	7.7	7.8	7.7	8.8	8.6	8.5	8.5	8.6	9.0	9.6	10.1
瑞 典	7.9	7.8	7.6	7.9	8.4	8.0	10.2	10.4	10.5	10.6	10.4	...
美 國	12.3	12.4	12.6	13.0	13.9	13.9	13.9	13.9	13.8	14.0	...	...
日 本	7.4	7.5	7.5	7.8	8.6	8.7	10.1	10.3	10.3	10.4	...	...
韓 國	4.7	5.1	5.3	5.4	5.9	6.0	6.1	6.2	6.4	6.6	6.8	7.1
台 灣 (全民健保)	3.4	3.4	3.3	3.5	3.7	3.5	3.5	3.6	3.6	3.5	3.5	3.6

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/7/10擷取)。台灣：醫療費用-衛生福利部報行政院107年全民健康保險  
醫療給付費用總額資料、GDP-行政院主計總處國民所得統計摘要(106年5月)。

註：1.各國醫療費用採Curative and rehabilitative care + Medical goods (non-specified by function) + Ancillary services (non-specified by function)+ Long-term care (health)。

2. ... = not available。

## 四、國際比較(續1)

西元年 國家	單位: %											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	3.5	7.3	9.6	9.8	7.5	4.2	3.2	2.2	4.1	0.5	...	...
加拿大	7.0	8.9	5.6	6.4	6.0	11.3	1.7	0.8	1.2	2.8	...	...
法 國	4.4	3.6	3.0	1.7	1.4	0.4	1.4	-2.0	-1.7	3.1	-1.5	...
德 國	12.9	0.9	6.6	4.9	5.3	1.4	-2.9	1.1	3.0	8.4	4.5	...
荷 蘭	...	2.5	8.0	0.7	0.5	2.2	0.0	-9.7	-5.2	-0.4	3.5	3.2
挪 威	1.3	0.4	-1.3	1.4	1.5	5.6	0.1	3.0	3.5	6.2	9.3	2.6
瑞 典	2.4	2.3	3.6	3.5	1.7	0.8	0.8	-1.9	-0.1	3.8	4.7	...
美 國	6.4	9.2	5.2	2.5	4.7	0.1	2.3	0.2	2.3	12.4	9.0	...
日 本	7.2	1.2	3.0	2.5	9.8	1.7	6.4	1.0	3.3	1.0	...	...
韓 國	10.2	15.2	8.1	6.1	12.5	10.7	4.6	1.5	0.2	3.6	3.0	...
台灣 (全民健保)	1.9	1.4	2.3	6.9	5.3	0.9	8.5	-0.3	8.6	4.3	1.1	4.9

西元年 國家	單位: %											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	...	...
加拿大	1.3	1.4	1.4	1.4	1.6	1.7	1.6	1.6	1.5	1.5	...	...
法 國	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.4	1.4	1.4	1.3	...
德 國	1.4	1.3	1.3	1.4	1.5	1.5	1.4	1.3	1.4	1.4	1.4	...
荷 蘭	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8
挪 威	0.8	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7
瑞 典	0.9	0.8	0.8	0.8	0.9	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7	...
美 國	1.6	1.6	1.6	1.6	1.8	1.7	1.7	1.6	1.6	1.7	1.8	...
日 本	1.3	1.3	1.3	1.4	1.6	1.6	1.7	1.7	1.8	1.7	...	...
韓 國	1.1	1.2	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2	...
台灣 (全民健保)	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

西元年 國家	單位: %											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	12.1	11.9	11.9	12.1	12.0	11.6	11.2	11.0	10.9	10.4	...	...
加拿大	16.8	16.9	16.8	16.6	16.6	17.4	17.2	16.8	16.6	16.5	...	...
法 國	16.3	16.3	16.1	15.8	15.4	15.1	14.8	14.2	13.7	13.7	13.2	...
德 國	14.5	14.3	14.7	14.9	14.9	14.5	13.8	13.6	13.4	13.9	13.9	...
荷 蘭	12.4	12.0	12.2	11.4	11.0	10.8	10.5	9.1	8.5	8.4	8.6	8.8
挪 威	9.4	8.9	8.1	7.5	7.2	7.3	6.8	6.7	6.6	6.5	6.7	6.6
瑞 典	11.1	10.8	10.7	10.5	10.2	10.1	7.7	7.4	7.1	7.0	7.1	...
美 國	12.8	13.1	13.0	12.7	12.7	12.2	12.1	11.6	11.5	12.3	12.7	...
日 本	17.1	17.2	17.3	17.5	18.5	18.2	17.0	16.7	17.0	16.7	...	...
韓 國	22.7	23.0	22.3	21.8	21.7	21.3	21.0	20.1	18.9	18.3	17.3	15.9
台灣 (全民健保)	27.3	26.7	26.2	26.9	27.2	26.6	28.0	26.8	27.8	28.1	27.5	27.5

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/07/10擷取)。台灣：醫療費用-衛生福利部報行政院107年全民健康保險醫療給付費用總額資料、藥費-中央健康保險署全民健康保險業務執行報告(106年6月)、GDP-行政院主計總處國民所得統計摘要(106年5月)。

註：1.各國醫療費用採Curative and rehabilitative care + Medical goods(non-specified by function) + Ancillary services(non-specified by function)+ Long-term care(health)、藥費採Prescribed medicines(荷蘭斜體字採Pharmaceuticals and other medical non-durable goods，除藥費外尚包含血漿、疫苗等費用)。

2. ... = not available。

## 四、國際比較(續2)

## (七) 每人年西醫門診次數

單位: 次 / 人

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	6.1	6.2	6.3	6.5	6.6	6.6	6.7	6.9	7.1	7.3	7.4	7.6
加拿大	7.8	7.6	7.6	7.7	7.6	7.7	7.8	7.7	7.6	7.7	7.7	7.7
法 國	7.0	6.8	6.8	6.7	6.7	6.7	6.8	6.7	6.4	6.3	...	...
德 國	8.1	7.9	8.1	8.6	9.2	9.9	9.7	9.7	9.9	9.9	10.0	...
荷 蘭	5.4	5.6	5.7	5.9	5.7	6.6	6.6	6.2	6.2	8.0	8.2	...
挪 威	...	3.7	3.8	3.9	4.0	4.1	4.4	4.4	4.2	4.3	4.3	...
瑞 典	2.8	2.8	2.8	2.9	2.9	3.0	3.0	2.9	2.9	2.9	2.9	...
美 國	4.0	3.8	4.0	3.9	4.1	4.0	4.0	...	...	...	...	...
日 本	13.7	13.6	13.4	13.2	13.1	13.1	13.0	12.9	12.8	12.7	...	...
韓 國	11.8	...	...	12.9	12.9	13.5	12.5	14.3	14.6	14.8	16.0	...
台 灣 (全民健保)	12.7	12.0	11.6	11.6	12.0	12.2	12.2	12.2	12.2	12.4	12.2	...

## (八) 每人年牙醫門診次數

單位: 次 / 人

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	1.5	...	...	1.4	...	1.5	...	...	...	...	...	...
加 大	..	...	...	1.3	1.3	1.3	...	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3
法 國	1.7	1.7	1.6	1.6	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.3	...	...
德 國	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.5	1.5	1.5	...
荷 蘭	2.3	2.2	1.9	2.2	2.1	2.3	2.3	2.1	2.2	2.6	2.5	...
瑞 典	...	...	...	...	1.3	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3
美 國	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	0.9	1.0	1.0	...	...
日 本	3.3	3.2	3.2	3.2	3.1	3.1	3.2	3.2	3.2	3.2	...	...
韓 國	1.4	...	...	1.6	1.6	1.7	1.6	1.7	1.9	1.5	2.0	...
台 灣 (全民健保)	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4	...

## (九) 平均住院日

單位: 次 / 人

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	6.1	6.2	6.2	6.0	5.9	5.8	5.8	5.6	5.5	5.5	...	...
法 國	11.4	11.2	11.2	10.9	10.5	10.2	10.1	10.1	10.1	10.1	...	...
德 國	10.2	10.1	10.1	9.8	9.7	9.5	9.3	9.2	9.1	9.0	9.0	...
荷 蘭	...	10.8	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
挪 威	8.0	7.7	7.6	7.3	7.0	6.8	6.5	6.2	6.1	6.0	6.7	...
瑞 典	6.6	6.7	6.5	6.5	6.5	6.0	5.9	5.8	5.8	5.8	5.9	...
美 國	6.5	6.4	6.3	6.3	6.3	6.2	6.1	6.1	6.1	6.1	...	...
日 本	35.7	34.7	34.1	33.8	33.2	32.5	32.0	31.2	30.6	29.9	29.1	...
韓 國	14.9	...	...	17.5	15.7	15.8	16.4	16.1	16.5	16.5	16.1	...
台 灣 (全民健保)	9.5	9.6	9.4	9.5	9.2	9.2	9.1	9.1	9.2	8.9	8.8	...

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/07/10擷取)。台灣：平均每個人西醫、牙醫門診次數之分子-衛生福利部統計處全民健康保險醫療統計(104年度)、平均每個人西醫、牙醫門診次數之分母-全民健康保險投保人口數(健保署提供)、平均住院日-醫療機構現況及醫院醫療服務量統計(104年度)。

註：1.台灣平均住院日為一般病床。

2.... = not available。

## 貳、付費能力與醫療供需



## 一、付費者能力參考指標

指標項目 年	101	102	103	104	105	106(f)
<b>社會經濟指標</b>						
國內生產毛額增加率	2.62%	3.70%	5.79%	4.02%	2.15%	1.38%
國民所得年增率	1.65%	4.98%	6.89%	4.36%	1.89%	1.08%
經濟成長率	2.06%	2.20%	4.02%	0.72%	1.48%	2.05%
受僱員工每人每月平均薪資成長率	0.18%	0.16%	3.58%	2.52%	0.62%	16.48%(1~4月)
失業率	4.24%	4.18%	3.96%	3.78%	3.92%	3.82%(5月)
消費者物價指數年增率	1.93%	0.79%	1.20%	-0.31%	1.40%	0.67%(1~6月)
躉售物價指數年增率	-1.16%	-2.43%	-0.57%	-8.84%	-2.99%	0.83%(1~6月)
<b>國民醫療保健支出</b>						
平均每人每年醫療保健支出(元)	39,877	41,460	42,809	43,864	...	...
-- 成長率	0.86%	3.97%	3.25%	2.46%	...	...
國民醫療保健支出占GDP比率	6.32%	6.35%	6.22%	6.14%	...	...
<b>全民健保財務</b>						
平均投保金額第一至三類(元) <sup>註1</sup>	34,087	34,715	35,402	35,918	36,380	36,867(4月)
平均投保金額成長率	1.74%	1.84%	1.98%	1.46%	1.29%	...
一般保費金額(億元)	4,826.60	4,662.94	4,769.42	4,798.53	4,691.45	4,767.14
一般保費成長率	2.96%	-3.39%	2.28%	0.61%	-2.23%	1.61%
--保險對象(億元)	1,801.08	1,755.15	1,789.00	1,826.99	1,723.90	1,745.53
--民營雇主(億元)	1,416.83	1,401.48	1,463.95	1,456.29	1,429.27	1,476.10
--政府負擔(億元)	1,608.70	1,506.31	1,516.47	1,515.25	1,538.28	1,545.51
補充保費(億元)	...	398	466	475	443	430
補充保費成長率	...	...	17.10%	1.88%	-6.75%	-2.87%
--保險對象(億元)	...	201	249	241	221	209
--民營雇主(億元)	...	157	175	192	181	180
--政府雇主(億元)	...	40	42	42	41	42
保險收入(扣除呆帳,億元)	5,041.10	5,712.25	5,955.24	5,995.89	5,714.14	5,762.19
保險收入成長率	3.14%	13.31%	4.25%	0.68%	-4.70%	0.84%
保險支出(億元)	4,806.45	5,021.28	5,181.45	5,380.77	5,683.60	6,068.43
保險支出成長率	4.90%	4.47%	3.19%	3.85%	5.63%	6.77%
收支餘緒(億元)	265.31	728.38	811.30	655.03	69.56	-267.58
安全準備餘額(累計餘緒,億元)	210.01	938.39	1,749.69	2,404.72	2,474.28	2,206.70

資料來源：1. 社會經濟指標：行政院主計總處國民所得統計、物價統計、就業及失業統計，及薪資與生產力統計截取日為 106 年 6 月，其中國內生產毛額增加率、國民所得年增率、就業及失業為 106 年 5 月，薪資與生產力統計為 106 年 4 月。

2. 國民醫療保健支出：衛生福利部民國 104 年國民醫療保健支出。

3. 全民健保財務：中央健康保險署全民健康保險重要統計資料。

註：1. 第四至五類平均保險費於 100 至 103 年均為 1,376 元，104 年為 1,726 元，105 至 106 年為 1,759 元。第六類平均保險費於 100 至 106 年均為 1,249 元。

2. 保險收入 = 保險費 + 滯納金 + 資金運用淨收入 + 公益彩券盈餘及菸品健康捐分配數 + 其他淨收入 - 呆帳提存數 - 利息費用。101 年以後包含自 100 年 7 月起軍公教調薪 3%(17.6 億元) 及自 101 年 1 月 1 日起健保投保金額分級表下限調為 18,780 元(14.41 億元) 之影響。102 年 1 月二代健保施行，開始收取補充保險費並將一般保險費率由 5.17% 調降為 4.91%。105 年 1 月一般保險費率調整為 4.69%，補充保險費率自 2% 調整為 1.91%，及執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等 4 項之起扣點由 5 千元提高至 2 萬元。102、103 及 104 年度政府應負擔健保總經費法定下限 36% 不足數之補列數分別為 193 億元、297 億元及 116 億元，已回歸各該年度。

3. 保險支出 = 醫療給付費用總額 - 部分負擔 - 代位求償及代辦部分負擔醫療費用 - 其他非本保險應付之費用 + 其他保險成本。

4. (f) : 預測值；... = not available。

# 全民健康保險醫療給付費用總額協商參考指標要覽—106年版

## 二、醫療供需參考指標

指標項目 年	101		102		103		104		105	
	值	成長率								
<b>醫療需求暨健康狀態</b>										
戶籍人口數	23,315,822	0.25%	23,373,517	0.26%	23,433,753	0.26%	23,492,074	0.25%	23,539,816	0.20%
-- 台北業務組	7,572,700	0.46%	7,607,693	0.44%	7,641,216	0.44%	7,651,022	0.13%	7,652,259	0.02%
-- 北區業務組	3,543,201	0.72%	3,568,546	0.74%	3,595,078	0.74%	3,645,794	1.41%	3,691,770	1.26%
-- 中區業務組	4,504,957	0.22%	4,514,896	0.24%	4,525,624	0.24%	4,543,007	0.38%	4,559,548	0.36%
-- 南區業務組	3,397,579	-0.19%	3,391,101	-0.17%	3,385,306	-0.10%	3,375,379	-0.29%	3,366,100	-0.27%
-- 高屏業務組	3,735,943	-0.09%	3,732,563	-0.10%	3,728,667	-0.10%	3,722,475	-0.17%	3,718,426	-0.11%
-- 東區業務組	561,442	-0.49%	558,718	-0.15%	557,862	-0.15%	554,397	-0.62%	551,713	-0.48%
65歲以上人口比率(%)	11.15	11.53	...	11.99	...	12.51	...	13.20	...	
嬰兒死亡率(‰)	3.67	3.93	...	3.60	...	4.10	...	3.91	...	
孕產婦死亡率(0/0000)	8.53	9.23	...	6.62	...	11.70	...	11.56	...	
平均餘命(年)	79.51	80.02	...	79.84	...	80.20	...	...	...	
-- 男性	76.43	76.91	...	76.72	...	77.01	...	...	...	
-- 女性	82.82	83.36	...	83.19	...	83.62	...	...	...	
<b>醫療供給</b>										
每萬人口西醫師數	17.20	17.60	2.28%	17.94	1.97%	18.32	2.12%	18.65	1.77%	
-- 醫院	11.09	11.33	2.18%	11.57	2.17%	11.87	2.55%	12.13	2.19%	
(台北業務組)	12.74	12.94	1.64%	13.15	1.56%	13.38	1.75%	13.70	2.40%	
(北區業務組)	9.13	9.35	2.39%	9.62	2.92%	9.86	2.40%	9.85	-0.01%	
(中區業務組)	10.54	10.73	1.78%	10.90	1.66%	11.17	2.40%	11.45	2.50%	
(南區業務組)	9.78	10.15	3.75%	10.45	2.97%	10.88	4.09%	11.13	2.27%	
(高屏業務組)	11.17	11.44	2.44%	11.74	2.66%	12.20	3.87%	12.54	2.78%	
(東區業務組)	12.91	13.23	2.43%	13.71	3.68%	13.91	1.41%	14.65	5.31%	
-- 診所	6.12	6.27	2.47%	6.37	1.62%	6.45	1.33%	6.52	1.00%	
(台北業務組)	5.99	6.15	2.72%	6.25	1.60%	6.40	2.42%	6.50	1.56%	
(北區業務組)	5.36	5.51	2.79%	5.57	1.13%	5.62	0.97%	5.60	-0.38%	
(中區業務組)	6.61	6.75	2.06%	6.84	1.34%	6.90	0.97%	6.88	-0.30%	
(南區業務組)	6.25	6.39	2.27%	6.49	1.51%	6.46	-0.35%	6.60	2.11%	
(高屏業務組)	6.50	6.65	2.19%	6.83	2.73%	6.93	1.50%	7.06	1.82%	
(東區業務組)	5.31	5.57	4.87%	5.57	0.15%	5.68	1.92%	5.73	0.81%	
每萬人口牙醫師數	5.34	5.47	2.41%	5.60	2.50%	5.02	-10.39%	5.01	-10.39%	
-- 台北業務組	6.80	6.97	2.46%	7.12	2.15%	6.38	-10.30%	6.38	-10.30%	
-- 北區業務組	4.46	4.53	1.49%	4.68	3.32%	4.29	-8.25%	4.24	-8.25%	
-- 中區業務組	5.24	5.33	1.77%	5.42	1.67%	4.84	-10.82%	4.82	-10.82%	
-- 南區業務組	4.01	4.13	2.91%	4.27	3.39%	3.82	-10.40%	3.84	-10.40%	
-- 高屏業務組	4.83	5.00	3.47%	5.14	2.79%	4.55	-11.39%	4.56	-11.39%	
-- 東區業務組	3.33	3.35	0.49%	3.50	4.44%	2.96	-15.45%	2.97	-15.45%	
每萬人口中醫師數	2.35	2.45	4.37%	2.51	2.67%	2.58	2.49%	2.63	2.22%	
-- 台北業務組	2.19	2.27	3.93%	2.36	3.59%	2.41	2.37%	2.43	0.74%	
-- 北區業務組	1.90	1.98	4.16%	2.03	2.50%	2.08	2.67%	2.13	2.14%	
-- 中區業務組	3.49	3.59	2.89%	3.68	2.47%	3.72	1.17%	3.81	2.23%	
-- 南區業務組	2.10	2.26	7.35%	2.28	1.22%	2.34	2.63%	2.41	2.81%	
-- 高屏業務組	2.05	2.16	5.59%	2.22	2.59%	2.31	4.04%	2.41	4.54%	
-- 東區業務組	1.57	1.66	6.20%	1.72	3.38%	1.93	12.15%	2.03	5.18%	

資料來源：1. 戶籍人口數、65歲以上老年人口占率、平均餘命：行政院內政部戶政統計資料。

2. 嬰兒及孕產婦死亡率：衛生福利部民國105年死因結果摘要表。

3. 西、牙、中醫師數：中央健康保險署特約院所醫師數。

註：1. 戶籍人口數：業務組別人口數按健保署各業務組所轄縣市加總計算各縣市戶籍人口數而得。

2. 每萬人口醫師數 = 健保特約西、牙、中醫師人數 / 年底戶籍人口數 \* 10,000。

## 二、醫療供需參考指標(續1)

指標項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
<b>醫療供給</b>											
總病床數		146,269	-0.39%	145,694	-0.16%	145,461	-0.16%	146,067	0.42%	146,125	0.04%
-- 台北業務組		42,200	-0.01%	42,195	-0.50%	41,984	-0.50%	42,235	0.60%	42,371	0.32%
-- 北區業務組		21,207	-0.81%	21,036	0.71%	21,185	0.71%	21,346	0.76%	21,029	-1.49%
-- 中區業務組		30,016	-0.40%	29,895	0.45%	30,031	0.45%	30,177	0.49%	30,459	0.93%
-- 南區業務組		21,410	1.36%	21,702	-0.38%	21,620	-0.38%	21,739	0.55%	21,639	-0.46%
-- 高屏業務組		25,590	-1.54%	25,195	-1.04%	24,932	-1.04%	25,049	0.47%	25,116	0.27%
-- 東區業務組		5,846	-2.99%	5,671	0.67%	5,709	0.67%	5,521	-3.29%	5,511	-0.18%
急性一般病床數		70,781	-0.38%	70,515	0.41%	70,804	0.41%	71,241	0.62%	71,867	0.88%
-- 台北業務組		22,151	-0.49%	22,043	0.25%	22,099	0.25%	22,011	-0.40%	22,085	0.34%
-- 北區業務組		10,028	-1.40%	9,888	1.62%	10,048	1.62%	10,183	1.34%	10,243	0.59%
-- 中區業務組		14,262	0.81%	14,377	-1.12%	14,216	-1.12%	14,405	1.33%	14,558	1.06%
-- 南區業務組		9,850	2.90%	10,136	1.82%	10,320	1.82%	10,378	0.56%	10,543	1.59%
-- 高屏業務組		12,438	-2.67%	12,106	0.03%	12,110	0.03%	12,320	1.73%	12,468	1.20%
-- 東區業務組		2,052	-4.24%	1,965	2.34%	2,011	2.34%	1,944	-3.33%	1,970	1.34%
急性精神病床數		7,093	3.21%	7,321	0.41%	7,351	0.41%	7,335	-0.22%	7,245	-1.23%
-- 台北業務組		1,843	5.59%	1,946	2.72%	1,999	2.72%	2,076	3.85%	2,045	-1.49%
-- 北區業務組		1,063	4.70%	1,113	-1.08%	1,101	-1.08%	1,107	0.54%	1,092	-1.36%
-- 中區業務組		1,444	2.84%	1,485	2.42%	1,521	2.42%	1,481	-2.63%	1,504	1.55%
-- 南區業務組		762	5.38%	803	-3.11%	778	-3.11%	778	0.00%	749	-3.73%
-- 高屏業務組		1,444	-0.28%	1,440	-0.07%	1,439	-0.07%	1,429	-0.69%	1,403	-1.82%
-- 東區業務組		537	-0.56%	534	-3.93%	513	-3.93%	464	-9.55%	452	-2.59%
特殊病床數		50,593	-0.57%	50,304	-0.36%	50,122	-0.36%	50,217	0.19%	49,896	-0.64%
-- 台北業務組		14,269	-0.43%	14,207	-0.62%	14,119	-0.62%	14,322	1.44%	14,429	0.75%
-- 北區業務組		7,556	0.07%	7,561	-0.53%	7,521	-0.53%	7,481	-0.53%	7,183	-3.98%
-- 中區業務組		9,932	-0.61%	9,871	0.56%	9,926	0.56%	9,923	-0.03%	10,058	1.36%
-- 南區業務組		8,153	-0.63%	8,102	-0.01%	8,101	-0.01%	8,162	0.75%	7,926	-2.89%
-- 高屏業務組		9,243	-0.38%	9,208	-1.10%	9,107	-1.10%	9,053	-0.59%	9,048	-0.06%
-- 東區業務組		1,440	-5.90%	1,355	-0.52%	1,348	-0.52%	1,276	-5.34%	1,252	-1.88%
呼吸照護病床數		7,512	-3.37%	7,259	-2.09%	7,107	-2.09%	6,888	-3.08%	6,724	-2.38%
-- 台北業務組		2,375	-1.77%	2,333	-2.61%	2,272	-2.61%	2,217	-2.42%	2,148	-3.11%
-- 北區業務組		954	-8.39%	874	-4.81%	832	-4.81%	813	-2.28%	811	-0.25%
-- 中區業務組		1,461	-2.46%	1,425	-1.89%	1,398	-1.89%	1,356	-3.00%	1,334	-1.62%
-- 南區業務組		1,316	-2.58%	1,282	1.33%	1,299	1.33%	1,265	-2.62%	1,242	-1.82%
-- 高屏業務組		1,164	-2.41%	1,136	-3.43%	1,097	-3.43%	1,066	-2.83%	1,022	-4.13%
-- 東區業務組		242	-13.64%	209	0.00%	209	0.00%	171	-18.18%	167	-2.34%
血液透析病床數		16,526	2.70%	16,973	2.44%	17,387	2.44%	17,931	3.13%	18,434	2.81%
-- 台北業務組		4,446	2.05%	4,537	2.95%	4,671	2.95%	4,961	6.21%	5,133	3.47%
-- 北區業務組		2,320	5.65%	2,451	3.35%	2,533	3.35%	2,624	3.59%	2,688	2.44%
-- 中區業務組		3,184	1.82%	3,242	0.40%	3,255	0.40%	3,315	1.84%	3,435	3.62%
-- 南區業務組		2,968	0.64%	2,987	3.25%	3,084	3.25%	3,139	1.78%	3,212	2.33%
-- 高屏業務組		3,204	3.62%	3,320	2.14%	3,391	2.14%	3,434	1.27%	3,493	1.72%
-- 東區業務組		404	7.92%	436	3.90%	453	3.90%	458	1.10%	473	3.28%

資料來源：病床數：中央健康保險署特約醫事服務機構病床數。

註：總病床數 = 急性一般病床 + 急性精神病床 + 特殊病床 (急診觀察床 + 加護病床 + 精神科加護病房 + 燒傷病床 + 血液透析床 + 負壓隔離病床 + 正壓隔離病床 + 骨髓移植隔離病床 + 嬰兒病床 + 嬰兒床 + 亞急性呼吸照護病床 + 慢性呼吸照護病床 + 安寧病床 + SARS 負壓病床 + 普通隔離病床 + 其他) + 一般慢性病床 + 結核病床 + 漢生病床 + 慢性精神病床。

## 二、醫療供需參考指標(續2)

指標項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
加護病床數		7,148	-0.71%	7,097	-1.54%	6,988	2.98%	7,196	7,328	1.83%	
-- 台北業務組		2,138	-0.84%	2,120	-1.18%	2,095	1.38%	2,124	2,170	2.17%	
-- 北區業務組		913	2.85%	939	-0.43%	935	4.39%	976	988	1.23%	
-- 中區業務組		1,548	-1.94%	1,518	-0.20%	1,515	4.49%	1,583	1,612	1.83%	
-- 南區業務組		1,129	-0.27%	1,126	-4.35%	1,077	3.71%	1,117	1,114	-0.27%	
-- 高屏業務組		1,182	-1.86%	1,160	-1.90%	1,138	3.34%	1,176	1,226	4.25%	
-- 東區業務組		238	-1.68%	234	-2.56%	228	-3.51%	220	218	-0.91%	
其他特殊病床數		19,407	-2.23%	18,975	-1.77%	18,640	-2.35%	18,202	17,410	-4.35%	
-- 台北業務組		5,310	-1.75%	5,217	-2.61%	5,081	-1.20%	5,020	4,978	-0.84%	
-- 北區業務組		3,369	-2.14%	3,297	-2.31%	3,221	-4.75%	3,068	2,696	-12.13%	
-- 中區業務組		3,739	-1.42%	3,686	1.95%	3,758	-2.37%	3,669	3,677	0.22%	
-- 南區業務組		2,740	-1.20%	2,707	-2.44%	2,641	0.00%	2,641	2,358	-10.72%	
-- 高屏業務組		3,693	-2.73%	3,592	-3.09%	3,481	-2.99%	3,377	3,307	-2.07%	
-- 東區業務組		556	-14.39%	476	-3.78%	458	-6.77%	427	394	-7.73%	
一般慢性病床數		3,989	-5.52%	3,769	-7.19%	3,498	-0.86%	3,468	3,462	-0.17%	
-- 台北業務組		787	4.32%	821	-21.56%	644	0.00%	644	644	0.00%	
-- 北區業務組		552	-15.58%	466	0.00%	466	0.00%	466	460	-1.29%	
-- 中區業務組		997	-14.44%	853	16.88%	997	0.00%	997	967	-3.01%	
-- 南區業務組		741	0.00%	741	-17.54%	611	0.00%	611	611	0.00%	
-- 高屏業務組		739	-3.25%	715	-15.10%	607	-4.94%	577	607	5.20%	
-- 東區業務組		173	0.00%	173	0.00%	173	0.00%	173	173	0.00%	
慢性精神病床數		13,698	-0.20%	13,670	-0.19%	13,644	0.88%	13,764	13,627	-1.00%	
-- 台北業務組		3,105	0.90%	3,133	-1.60%	3,083	1.91%	3,142	3,142	0.00%	
-- 北區業務組		2,008	0.00%	2,008	2.04%	2,049	2.93%	2,109	2,051	-2.75%	
-- 中區業務組		3,381	-2.13%	3,309	1.87%	3,371	0.00%	3,371	3,372	0.03%	
-- 南區業務組		1,864	0.86%	1,880	-3.72%	1,810	0.00%	1,810	1,810	0.00%	
-- 高屏業務組		1,698	0.00%	1,698	-1.71%	1,669	0.06%	1,670	1,590	-4.79%	
-- 東區業務組		1,642	0.00%	1,642	1.22%	1,662	0.00%	1,662	1,662	0.00%	
每萬人口總病床數		62.73	-0.64%	62.33	-0.42%	62.07	-0.04%	62.05	62.08	0.04%	
-- 台北業務組		55.73	-0.47%	55.46	-0.94%	54.94	0.45%	55.19	55.37	0.32%	
-- 北區業務組		59.85	-1.51%	58.95	-0.03%	58.93	-1.88%	57.82	56.96	-1.49%	
-- 中區業務組		66.63	-0.62%	66.21	0.22%	66.36	-0.26%	66.18	66.80	0.93%	
-- 南區業務組		63.02	1.56%	64.00	-0.21%	63.86	1.12%	64.58	64.29	-0.46%	
-- 高屏業務組		68.50	-1.45%	67.50	-0.94%	66.87	0.75%	67.36	67.54	0.27%	
-- 東區業務組		104.12	-2.52%	101.50	0.82%	102.34	-2.22%	100.07	99.89	-0.18%	
每萬人口急性一般病床數		30.36	-0.62%	30.17	0.15%	30.21	0.16%	30.26	30.53	0.88%	
-- 台北業務組		29.25	-0.95%	28.97	-0.19%	28.92	-0.54%	28.76	28.86	0.34%	
-- 北區業務組		28.30	-2.10%	27.71	0.87%	27.95	-1.31%	27.58	27.75	0.59%	
-- 中區業務組		31.66	0.58%	31.84	-1.35%	31.41	0.58%	31.59	31.93	1.06%	
-- 南區業務組		28.99	3.10%	29.89	1.99%	30.48	1.14%	30.83	31.32	1.59%	
-- 高屏業務組		33.29	-2.58%	32.43	0.14%	32.48	2.01%	33.13	33.53	1.20%	
-- 東區業務組		36.55	-3.77%	35.17	2.50%	36.05	-2.25%	35.24	35.71	1.34%	
每萬人口急性精神病床數		3.04	2.96%	3.13	0.15%	3.14	-0.67%	3.12	3.08	-1.23%	
-- 台北業務組		2.43	5.10%	2.56	2.27%	2.62	3.70%	2.71	2.67	-1.49%	
-- 北區業務組		3.00	3.96%	3.12	-1.81%	3.06	-2.09%	3.00	2.96	-1.36%	
-- 中區業務組		3.21	2.61%	3.29	2.18%	3.36	-3.35%	3.25	3.30	1.55%	
-- 南區業務組		2.24	5.58%	2.37	-2.95%	2.30	0.57%	2.31	2.23	-3.73%	
-- 高屏業務組		3.87	-0.19%	3.86	0.03%	3.86	-0.42%	3.84	3.77	-1.82%	
-- 東區業務組		9.56	-0.07%	9.56	-3.79%	9.20	-8.54%	8.41	8.19	-2.59%	

資料來源：病床數：中央健康保險署特約醫事服務機構病床數。

註：1. 總病床數 = 急性一般病床 + 急性精神病床 + 特殊病床 (急診觀察床 + 加護病床 + 精神科加護病房 + 燒傷病床 + 血液透析床 + 負壓隔離病床 + 正壓隔離病床 + 骨髓移植隔離病床 + 嬰兒病床 + 嬰兒床 + 亞急性呼吸照護病床 + 慢性呼吸照護病床 + 安寧病床 + SARS 負壓病床 + 普通隔離病床 + 其他) + 一般慢性病床 + 結核病床 + 漢生病床 + 慢性精神病床。

2. 其他特殊病床數 = 特殊病床 - (呼吸照護病床 + 血液透析床 + 加護病床)。

3. 每萬人口病床數 = 年底健保特約醫事服務機構病床數 ÷ 年底戶籍人口數 \* 10,000。

## 二、醫療供需參考指標(續3)

指標項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
每萬人口特殊病床數		21.70	-0.82%	21.39	-0.62%	21.38	-0.06%	21.20	-0.84%		
-- 台北業務組		18.84	-0.89%	18.48	-1.06%	18.72	1.31%	18.86	0.73%		
-- 北區業務組		21.33	-0.64%	20.92	-1.26%	20.52	-1.92%	19.46	-5.18%		
-- 中區業務組		22.05	-0.83%	21.93	0.32%	21.84	-0.41%	22.06	0.99%		
-- 南區業務組		24.00	-0.44%	23.93	0.16%	24.18	1.05%	23.55	-2.62%		
-- 高屏業務組		24.74	-0.29%	24.42	-0.99%	24.32	-0.43%	24.33	0.05%		
-- 東區業務組		25.65	-5.44%	24.16	-0.36%	23.02	-4.75%	22.69	-1.40%		
每萬人口呼吸照護病床數		3.22	-3.61%	3.03	-2.35%	2.93	-3.32%	2.86	-2.58%		
-- 台北業務組		3.14	3.07	2.97	-3.04%	2.90	-2.55%	2.81	-3.13%		
-- 北區業務組		2.69	2.45	2.31	-5.51%	2.23	-3.64%	2.20	-1.49%		
-- 中區業務組		3.24	3.16	3.09	-2.13%	2.98	-3.38%	2.93	-1.98%		
-- 南區業務組		3.87	3.78	3.84	1.50%	3.75	-2.33%	3.69	-1.55%		
-- 高屏業務組		3.12	3.04	2.94	-3.33%	2.86	-2.66%	2.75	-4.02%		
-- 東區業務組		4.31	3.74	3.75	0.15%	3.08	-17.67%	3.03	-1.86%		
每萬人口血液透析病床數		7.09	7.26	7.42	2.18%	7.63	2.87%	7.83	2.60%		
-- 台北業務組		5.87	5.96	6.11	2.50%	6.48	6.07%	6.71	3.45%		
-- 北區業務組		6.55	6.87	7.05	2.58%	7.20	2.15%	7.28	1.16%		
-- 中區業務組		7.07	7.18	7.19	0.16%	7.30	1.45%	7.53	3.24%		
-- 南區業務組		8.74	8.81	9.11	3.42%	9.30	2.08%	9.54	2.61%		
-- 高屏業務組		8.58	8.89	9.09	2.25%	9.23	1.44%	9.39	1.83%		
-- 東區業務組		7.20	7.80	8.12	4.06%	8.26	1.74%	8.57	3.78%		
每萬人口加護病床數		3.07	3.04	2.98	-1.79%	3.06	2.72%	3.11	1.63%		
-- 台北業務組		2.82	2.79	2.74	-1.61%	2.78	1.25%	2.84	2.15%		
-- 北區業務組		2.58	2.63	2.60	-1.16%	2.68	2.93%	2.68	-0.03%		
-- 中區業務組		3.44	3.36	3.35	-0.43%	3.48	4.09%	3.54	1.46%		
-- 南區業務組		3.32	3.32	3.18	-4.19%	3.31	4.02%	3.31	0.01%		
-- 高屏業務組		3.16	3.11	3.05	-1.79%	3.16	3.51%	3.30	4.37%		
-- 東區業務組		4.24	4.19	4.09	-2.41%	3.97	-2.91%	3.95	-0.43%		
每萬人口其他特殊病床數		8.32	8.12	7.95	-2.02%	7.75	-2.59%	7.40	-4.55%		
-- 台北業務組		7.01	6.86	6.65	-3.03%	6.56	-1.33%	6.51	-0.85%		
-- 北區業務組		9.51	9.24	8.96	-3.03%	8.42	-6.08%	7.30	-13.22%		
-- 中區業務組		8.30	8.16	8.30	1.71%	8.08	-2.74%	8.06	-0.15%		
-- 南區業務組		8.06	7.98	7.80	-2.27%	7.82	0.29%	7.01	-10.47%		
-- 高屏業務組		9.89	9.62	9.34	-2.99%	9.07	-2.83%	8.89	-1.97%		
-- 東區業務組		9.90	8.52	8.21	-3.63%	7.70	-6.19%	7.14	-7.28%		
每萬人口慢性一般病床數		1.71	1.61	1.49	-7.43%	1.48	-1.10%	1.47	-0.38%		
-- 台北業務組		1.04	1.08	0.84	-21.90%	0.84	-0.13%	0.84	-0.02%		
-- 北區業務組		1.56	1.31	1.30	-0.74%	1.28	-1.39%	1.25	-2.52%		
-- 中區業務組		2.21	1.89	2.20	16.60%	2.19	-0.38%	2.12	-3.36%		
-- 南區業務組		2.18	2.19	1.80	-17.40%	1.81	0.29%	1.82	0.28%		
-- 高屏業務組		1.98	1.92	1.63	-15.02%	1.55	-4.78%	1.63	5.31%		
-- 東區業務組		3.08	3.10	3.10	0.15%	3.12	0.63%	3.14	0.49%		
每萬人口慢性精神病床數		5.87	5.85	5.82	-0.45%	5.86	0.63%	5.79	-1.20%		
-- 台北業務組		4.10	4.12	4.03	-2.03%	4.11	1.78%	4.11	-0.02%		
-- 北區業務組		5.67	5.63	5.70	1.29%	5.78	1.50%	5.56	-3.96%		
-- 中區業務組		7.51	7.33	7.45	1.63%	7.42	-0.38%	7.40	-0.33%		
-- 南區業務組		5.49	5.54	5.35	-3.56%	5.36	0.29%	5.38	0.28%		
-- 高屏業務組		4.55	4.55	4.48	-1.61%	4.49	0.23%	4.28	-4.69%		
-- 東區業務組		29.25	29.39	29.79	1.37%	29.98	0.63%	30.12	0.49%		

資料來源：病床數：中央健康保險署特約醫事服務機構病床數。

註：1.其他特殊病床數 = 特殊病床 - (呼吸照護病床 + 血液透析床 + 加護病床)。

2.每萬人口病床數 = 年底健保特約醫事服務機構病床數 ÷ 年底戶籍人口數 \* 10,000。

## 二、醫療供需參考指標(續4)

指標項目 年	101	102		103		104		105	
	值	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
每百萬人口高科技醫療設備數									
--電腦斷層掃描儀	14.71	14.76	0.33%	15.23	3.21%	15.84	3.94%	16.27	2.75%
--台北業務組	13.60	13.54	-0.46%	14.26	5.36%	14.51	1.70%	14.77	1.79%
--北區業務組	13.26	13.17	-0.71%	14.19	7.71%	14.54	2.48%	14.09	-3.11%
--中區業務組	15.76	15.73	-0.22%	15.25	-3.05%	16.51	8.28%	17.98	8.94%
--南區業務組	13.54	14.15	4.55%	14.18	0.17%	14.81	4.47%	14.85	0.28%
--高屏業務組	16.60	16.61	0.09%	17.43	4.95%	18.00	3.25%	18.83	4.59%
--東區業務組	24.94	25.06	0.49%	26.89	7.31%	28.86	7.33%	29.00	0.49%
--核磁共振斷層掃描儀	7.72	8.13	5.30%	8.53	4.99%	8.90	4.24%	9.47	6.48%
--台北業務組	7.92	8.41	6.18%	9.29	10.45%	9.54	2.69%	10.45	9.57%
--北區業務組	7.06	6.73	-4.68%	6.68	-0.74%	6.86	2.72%	7.04	2.70%
--中區業務組	8.88	8.86	-0.22%	9.06	2.26%	9.47	4.48%	10.09	6.59%
--南區業務組	7.06	7.96	12.71%	7.98	0.17%	8.59	7.72%	9.21	7.19%
--高屏業務組	6.96	8.04	15.49%	8.31	3.44%	8.87	6.63%	9.14	3.14%
--東區業務組	8.91	8.95	0.49%	10.76	20.18%	10.82	0.63%	10.88	0.49%
--正子斷層掃描儀	1.80	1.80	-0.25%	1.83	2.12%	1.96	6.71%	2.00	1.97%
--台北業務組	1.85	1.97	6.65%	2.09	6.20%	2.22	6.11%	2.09	-5.90%
--北區業務組	0.85	0.84	-0.71%	0.56	-33.83%	1.10	97.22%	1.35	23.44%
--中區業務組	2.66	2.44	-8.54%	2.65	8.83%	2.64	-0.38%	2.85	7.94%
--南區業務組	1.77	1.77	0.19%	1.77	0.17%	1.78	0.29%	1.78	0.28%
--高屏業務組	1.61	1.61	0.09%	1.61	0.10%	1.61	0.17%	1.61	0.11%
--東區業務組	1.78	1.79	0.49%	1.79	0.15%	1.80	0.63%	1.81	0.49%

資料來源：高科技醫療設備數：衛生福利部民國105年度醫療機構現況及醫療服務量統計摘要。

註：1. 每百萬人口高科技醫療設備數= 年底尚在使用儀器設備數 ÷ 年底戶籍人口數 \* 1,000,000。

2. 「醫療機構購置及使用昂貴或具有危險性醫療儀器審查及評估辦法」於92年12月24日更改為「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，醫療機構購置及使用昂貴或具有危險性醫療儀器，由向中央衛生主管機關申請審查許可，改為向所在地直轄市或縣(市)主管機關申請登記後，始得購置或使用。

## 三、國際比較(一)--社經指標

(一) 平均每人國內生產毛額(GDP) 單位：美元

國家	西元年	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
德國		35,179	36,438	41,796	45,649	41,683	41,879	45,935	43,325	46,557	47,952	41,475	41,952
法國		34,904	37,990	43,160	47,153	43,032	42,016	45,221	42,160	43,952	44,293	37,620	...
英國		41,516	44,334	50,223	47,290	38,466	39,086	41,644	42,017	42,457	46,549	43,983	40,079
美國		44,237	46,325	47,907	48,337	46,997	48,335	49,785	51,466	52,788	54,747	56,154	57,330
日本		37,223	35,449	35,359	39,451	40,998	44,742	48,068	48,615	40,501	38,149	34,501	39,380
南韓		18,658	20,862	23,146	20,623	18,521	22,382	24,540	25,006	26,008	28,003	27,273	27,781
新加坡		29,400	33,580	39,224	39,724	38,578	46,570	53,162	54,431	56,029	56,337	53,630	52,962
香港		26,092	28,223	30,596	31,516	30,698	32,550	35,143	36,731	38,403	40,315	42,434	43,708
台灣		16,532	17,026	17,814	18,131	16,988	19,278	20,939	21,308	21,916	22,668	22,384	22,540

(二) 經濟成長率 單位：%

國家	西元年	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
德國		1.3	3.9	3.4	0.8	-5.6	3.9	3.7	0.7	0.6	1.6	1.5	1.8
法國		3.8	2.5	2.4	0.1	-2.9	1.9	2.1	0.2	0.6	1.0	1.0	1.1
英國		5.2	2.5	2.6	-0.6	-4.3	1.9	1.5	1.3	1.9	3.1	2.2	1.8
美國		6.5	2.7	1.8	-0.3	-2.8	2.5	1.6	2.2	1.7	2.4	2.6	1.6
日本		0.0	1.4	1.6	-1.1	-5.4	4.2	-0.1	1.5	2.0	0.2	1.1	1.0
南韓		4.6	5.2	5.5	2.8	0.7	6.5	3.7	2.3	2.9	3.3	2.8	2.9
新加坡		7.4	8.9	9.1	1.8	-0.6	15.2	6.2	3.9	5.0	3.6	1.9	2.0
香港		7.1	7.0	6.4	2.2	-2.6	6.7	4.9	1.6	3.1	2.8	2.4	2.0
台灣		5.4	5.6	6.5	0.7	-1.6	10.6	3.8	2.1	2.2	3.9	0.7	1.5

(三) 失業率 單位：%

國家	西元年	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
德國		11.7	10.3	8.5	7.4	7.6	7.0	5.8	5.4	5.2	5.0	4.6	4.1
法國		8.9	8.8	8.0	7.4	9.1	9.3	9.2	9.8	10.3	10.3	10.4	10.1
英國		4.8	5.4	5.3	5.6	7.6	7.8	8.1	7.9	7.6	6.1	5.3	4.8
美國		5.1	4.6	4.6	5.8	9.3	9.6	9.0	8.1	7.4	6.2	5.3	4.9
日本		4.4	4.1	3.8	4.0	5.1	5.1	4.6	4.4	4.0	3.6	3.4	3.1
南韓		3.7	3.5	3.3	3.2	3.7	3.7	3.4	3.2	3.1	3.5	3.6	3.7
新加坡		4.1	2.7	2.1	2.2	3.0	2.2	2.0	2.0	1.9	2.0	1.9	2.1
香港		5.6	4.8	4.0	3.5	5.3	4.3	3.4	3.3	3.4	3.3	3.3	3.4
台灣		4.1	3.9	3.9	4.1	5.9	5.2	4.4	4.2	4.2	4.0	3.8	3.9

(四) 物價指數年增率 單位：%

國家	西元年	指數項目	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
德國		躉售物價	4.3	5.4	1.3	5.5	-4.2	1.5	5.3	1.6	-0.1	-1.0	-1.9	-1.7
		消費者物價	1.6	1.6	2.3	2.6	0.3	1.1	2.1	2.0	1.5	0.9	0.2	...
加拿大		躉售物價	1.6	2.3	1.5	4.3	-3.5	1.5	6.9	1.1	0.4	2.5	-0.8	-0.2
		消費者物價	2.2	2.0	2.1	2.4	0.3	1.8	2.9	1.5	0.9	1.9	1.1	...
英國		躉售物價	1.9	2.0	2.3	6.8	0.5	2.7	4.7	2.1	1.3	0.0	-1.7	0.5
		消費者物價	2.0	2.3	2.3	3.6	2.2	3.3	4.5	2.8	2.6	1.5	0.1	...
美國		躉售物價	7.3	4.7	4.8	9.8	-8.8	6.8	8.8	0.6	0.6	0.9	-7.2	-2.6
		消費者物價	3.4	3.2	2.9	3.8	-0.4	1.6	3.2	2.1	1.5	1.6	0.1	1.3
日本		躉售物價	1.7	2.2	1.7	4.6	-5.2	-0.1	1.4	-0.9	1.2	3.2	-2.3	-3.5
		消費者物價	-0.3	0.2	0.1	1.4	-1.3	-0.7	-0.3	0.0	0.4	2.8	0.8	-0.2
南韓		躉售物價	2.2	0.9	1.4	8.6	-0.2	3.8	6.7	0.7	-1.6	-0.5	-4.0	-1.8
		消費者物價	2.8	2.2	2.5	4.7	2.8	2.9	4.0	2.2	1.3	1.3	0.7	1.0
新加坡		躉售物價	...	2.4	-3.7	-3.8	-0.7	1.7	5.3	0.4	-3.1	-3.4	-9.2	-5.5
		消費者物價	0.5	1.0	2.1	6.6	0.6	2.8	5.3	4.6	2.4	1.0	-0.5	-0.5
台灣		躉售物價	0.6	5.6	6.5	5.1	-8.7	5.5	4.3	-1.2	-2.4	-0.6	-8.8	-3.0
		消費者物價	2.3	0.6	1.8	3.5	-0.9	1.0	1.4	1.9	0.8	1.2	-0.3	1.4

資料來源：行政院主計總處物價統計月報(第558期，106年6月)、經濟部統計處統計指標簡易查詢(106年6月)。

註：... = not available。

### 三、國際比較(二)--國民醫療保健支出

#### (一) 國民醫療保健支出成長率

單位：%

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	6.4	9.0	9.4	9.5	7.1	7.2	7.2	4.1	5.0	4.9	6.5	5.2
加拿大	6.1	7.0	6.5	6.9	5.9	5.9	3.0	3.0	3.0	3.2	2.8	2.9
法 國	4.1	3.2	4.1	4.0	3.9	2.2	3.2	2.3	2.3	2.7	1.6	1.3
德 國	2.8	2.5	3.5	3.9	5.3	3.6	2.0	2.6	4.0	4.2	4.7	4.4
荷 蘭	13.3	5.1	6.5	7.3	4.0	3.9	3.0	4.0	1.1	1.2	0.5	1.2
挪 威	5.4	5.8	7.9	9.7	6.2	4.7	6.4	6.0	5.4	7.0	6.0	4.7
瑞 典	3.8	5.1	5.3	5.8	4.4	1.6	30.7	3.2	3.8	4.8	5.0	4.7
美 國	6.7	6.7	6.2	4.3	4.6	4.2	3.5	4.1	3.1	5.6	6.0	4.8
日 本	2.2	0.9	2.0	1.8	3.9	3.3	13.9	2.4	1.7	2.5	3.9	0.8
韓 國	11.7	13.6	11.2	8.8	14.1	12.3	6.2	6.0	6.5	7.3	8.8	8.7
台 灣	5.1	4.7	4.1	2.5	4.6	1.8	3.1	1.2	4.3	3.5	2.7	...

#### (二) 國民醫療保健支出占GDP比率

單位：%

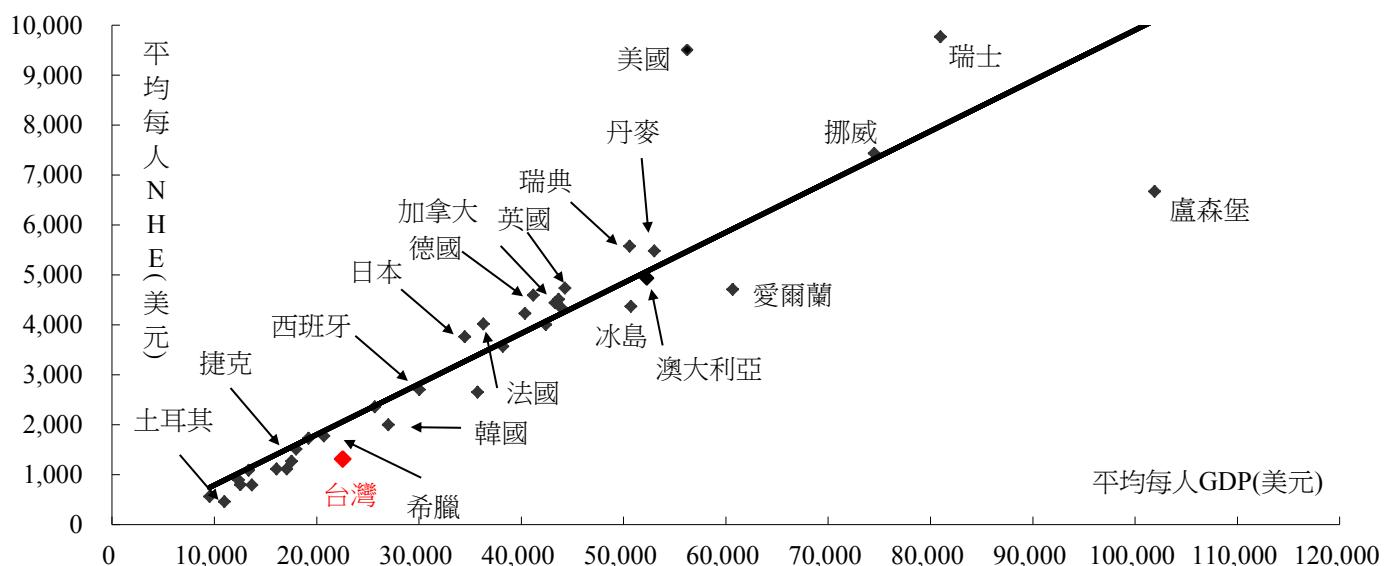
西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	8.0	8.0	8.1	8.3	8.6	8.5	8.6	8.7	8.8	9.1	9.4	9.6
加拿大	9.1	9.2	9.3	9.5	10.6	10.6	10.2	10.2	10.1	10.0	10.3	10.3
法 國	10.2	10.0	10.0	10.1	10.8	10.7	10.7	10.8	10.9	11.1	11.1	11.0
德 國	10.3	10.1	10.0	10.2	11.2	11.0	10.7	10.8	11.0	11.1	11.2	11.3
荷 蘭	9.3	9.2	9.2	9.5	10.2	10.4	10.5	10.9	10.9	10.9	10.7	10.5
挪 威	8.3	7.9	8.1	8.0	9.1	8.9	8.8	8.8	8.9	9.3	10.0	10.5
瑞 典	8.3	8.2	8.1	8.3	8.9	8.5	10.7	10.9	11.1	11.1	11.0	11.0
美 國	14.5	14.7	14.9	15.3	16.3	16.4	16.4	16.4	16.3	16.5	16.9	17.2
日 本	7.8	7.8	7.9	8.2	9.1	9.2	10.6	10.8	10.8	10.8	10.9	10.9
韓 國	5.1	5.5	5.7	5.8	6.4	6.5	6.6	6.7	6.9	7.1	7.4	7.7
台 灣	6.2	6.2	6.1	6.3	6.7	6.3	6.4	6.3	6.4	6.2	6.1	...

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/07/10擷取)。台灣：衛生福利部106年2月發布之「104年國民醫療保健支出統計分析」

註：1.各國國民醫療保健支出採Current expenditure on health (all functions)。

2.... = not available。

#### (三) 2015年OECD會員國與我國平均每人國民醫療保健支出與平均每人GDP比較



## 三、國際比較(三) -- 醫療需求暨健康狀態

## (一) 65歲以上人口比率

單位：%

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	13.0	13.0	13.1	13.2	13.3	13.6	13.8	14.2	14.4	14.7	15.0	15.3
加拿大	13.0	13.2	13.4	13.6	13.9	14.1	14.4	14.9	15.3	15.7	16.1	16.5
法 國	16.7	16.8	16.8	16.8	17.0	17.1	17.2	17.6	17.5	18.0	18.4	18.8
德 國	18.6	19.3	19.8	20.1	20.4	20.7	20.6	20.6	20.7	20.8	20.9	21.1
荷 蘭	14.0	14.3	14.5	14.7	15.0	15.3	15.5	16.2	16.8	17.3	17.8	18.2
挪 威	14.7	14.6	14.6	14.5	14.6	14.8	15.0	15.3	15.6	15.8	16.1	16.4
瑞 典	17.2	17.2	17.3	17.4	17.7	18.0	18.4	18.7	19.0	19.3	19.5	19.8
美 國	12.4	12.5	12.6	12.8	12.9	13.1	13.3	13.7	14.1	14.5	14.9	15.2
日 本	20.2	20.8	21.5	22.1	22.7	23.0	23.3	24.1	25.1	26.0	26.6	27.3
韓 國	9.0	9.3	9.8	10.2	10.5	10.8	11.0	11.5	11.9	12.4	12.8	13.2
台 灣	9.7	10.0	10.2	10.4	10.6	10.7	10.9	11.2	11.5	12.0	12.5	13.2

## (二) 孕產婦死亡率(每10萬人)

單位：0/0000

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	3.4	4.1	2.1	2.0	3.0	4.3	4.3	5.2	1.9	4.0	2.6	...
加拿大	8.8	7.9	6.5	9.0	7.6	6.4	4.8	5.7	..	...	...	...
法 國	5.7	8.2	7.2	7.4	9.7	8.5	6.1	6.3	5.5	5.1	...	...
德 國	3.8	5.5	3.8	5.1	5.1	5.2	4.7	4.6	4.1	4.1	3.3	...
荷 蘭	8.5	8.1	5.0	4.3	4.9	2.2	1.7	3.4	2.3	2.9	3.5	...
挪 威	3.5	8.5	6.8	5.0	1.6	4.9	4.9	0.0	3.3	3.3	0.0	...
瑞 典	5.9	4.7	1.9	5.5	5.4	2.6	0.9	5.4	8.0	3.5	0.9	...
美 國	15.1	13.3	12.7	...	...	...	...	...	...	...	...	...
日 本	6.2	5.8	3.6	3.8	5.7	4.6	4.1	4.8	4.0	3.3	...	...
韓 國	14.0	15.0	15.0	12.0	13.5	15.7	17.2	9.9	11.5	11.0	8.7	...
台 灣	7.3	7.3	6.9	6.6	8.3	4.2	5.0	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6

## (三) 嬰兒死亡率(每千人)

單位：‰

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	4.9	4.7	4.1	4.1	4.2	4.1	3.8	3.3	3.6	3.4	3.2	...
加拿大	5.4	5.0	5.1	5.1	4.9	5.0	4.9	4.8	..	..	..	...
法 國	3.8	3.8	3.8	3.8	3.9	3.6	3.5	3.5	3.6	3.5	3.7	3.8
德 國	3.9	3.8	3.9	3.5	3.5	3.4	3.6	3.3	3.3	3.2	3.3	...
荷 蘭	4.9	4.4	4.1	3.8	3.8	3.8	3.6	3.7	3.8	3.6	3.3	...
挪 威	3.1	3.2	3.1	2.7	3.1	2.8	2.4	2.5	2.4	2.4	2.3	...
瑞 典	2.4	2.8	2.5	2.5	2.5	2.5	2.1	2.6	2.7	2.2	2.5	...
美 國	6.9	6.7	6.8	6.6	6.4	6.1	6.1	6.0	6.0	5.8	...	...
日 本	2.8	2.6	2.6	2.6	2.4	2.3	2.3	2.2	2.1	2.1	...	...
韓 國	4.7	4.1	3.5	3.4	3.2	3.2	3.0	2.9	3.0	3.0	2.7	..
台 灣	5.0	4.6	4.7	4.6	4.0	4.2	4.2	3.7	3.9	3.6	4.1	3.9

## (四) 平均餘命

單位：歲

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	80.9	81.1	81.4	81.5	81.6	81.8	82.0	82.1	82.2	82.4	82.5	...
加拿大	80.1	80.4	80.4	80.6	80.8	81.0	81.3	81.5	..	..	..	...
法 國	80.4	81.0	81.2	81.4	81.5	81.8	82.3	82.1	82.3	82.8	82.4	...
德 國	79.4	79.8	80.1	80.2	80.3	80.5	80.5	80.6	80.6	81.2	80.7	...
荷 蘭	79.5	79.9	80.3	80.5	80.8	81.0	81.3	81.2	81.4	81.8	81.6	...
挪 威	80.3	80.6	80.6	80.8	81.0	81.2	81.4	81.5	81.8	82.2	82.4	...
瑞 典	80.7	81.0	81.1	81.3	81.5	81.6	81.9	81.8	82.0	82.3	82.3	...
美 國	77.6	77.8	78.1	78.1	78.5	78.6	78.7	78.8	78.8	78.9	78.8	...
日 本	82.0	82.4	82.6	82.7	83.0	82.9	82.7	83.2	83.4	83.7	83.9	...
韓 國	78.2	78.8	79.2	79.6	80.0	80.2	80.6	80.9	81.4	81.8	82.1	...
台 灣	77.4	77.9	78.4	78.6	79.0	79.2	79.2	79.5	80.0	79.8	80.2	...

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/07/10 摄取)。台灣：人口 - 內政部統計處土地與人口概況、死亡率 - 衛生福利部統計處死因統計(105 年度)、平均餘命 - 內政部統計處簡易生命表(104 年度)。

註：1. 2015 年起台灣孕產婦死亡率運用死亡證明書「懷孕情形」欄位勾稽歸類孕產婦死亡統計。

2. ... = not available。

## 三、國際比較(四) -- 醫療供給

## (一) 每千人急性病床數

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
加拿大	2.7	2.3	2.2	2.2	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	2.0	2.0
法 國	4.6	4.5	4.5	4.4	4.4	4.3	4.3	4.3	4.2	4.2	4.1	...
德 國	6.4	6.2	6.2	6.1	6.2	6.2	6.3	6.2	6.2	6.2	6.1	...
荷 蘭	2.9	3.2	3.2	3.1	3.1	2.9	2.8	3.7	3.6	...	...	...
挪 威	4.6	4.5	4.4	4.1	4.0	3.8	3.8	3.6	3.5	3.4	3.4	...
瑞 典	2.7	2.6	2.6	2.6	2.5	2.5	2.5	2.4	2.4	2.4	2.3	...
美 國	2.8	2.8	2.7	2.7	2.7	2.7	2.6	2.6	2.5	2.5	..	...
日 本	8.3	8.3	8.3	8.2	8.1	8.1	8.0	8.0	8.0	7.9	7.9	...
韓 國	5.3	5.5	5.8	6.1	6.3	6.4	6.8	7.0	7.1	7.3	...	...
台 灣	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2	3.1	3.1	3.4	...

## (二) 每千人醫師數

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	2.8	2.8	3.0	3.0	3.1	...	3.3	3.3	3.4	3.5	3.5	...
加拿大	...	...	...	...	...	...	...	...	2.5	2.5	2.6	...
法 國	...	...	...	...	...	...	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1
德 國	3.4	3.4	3.5	3.5	3.6	3.7	3.9	4.0	4.0	4.1	4.1	...
挪 威	3.6	3.8	3.9	4.0	4.1	4.1	4.2	4.2	4.3	4.4	4.4	...
瑞 典	3.5	3.6	3.7	3.8	3.8	3.9	4.0	4.1	4.1	4.2	...	...
美 國	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.4	2.5	2.5	2.6	2.6	...	...
日 本	...	2.1	...	2.2	...	2.2	...	2.3	...	2.4	...	...
韓 國	1.6	1.7	1.7	1.9	1.9	2.0	2.0	2.1	2.2	2.2	2.2	2.3
台 灣	1.5	1.5	1.6	1.6	1.6	1.7	1.7	1.8	1.8	1.8	1.9	...

## (三) 每千人牙醫師數

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	...	0.5	...	...	0.5	...	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	...
加拿大	0.6	...	0.6	...	0.6	...	...	...	...	...	...	...
法 國	...	...	...	...	...	...	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	...
德 國	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	...
荷 蘭	...	...	...	...	...	...	...	...	...	0.5	0.5	...
挪 威	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	...
瑞 典	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	...	...
日 本	...	0.7	...	0.8	...	0.8	...	0.8	...	0.8	...	...
韓 國	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5
台 灣	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6	0.6	...

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/07/10擷取)。台灣：衛生福利部統計處醫療機構現況及醫院醫療服務量統計(104年度)。

註：1.台灣每千人急性病床數為急性一般病床數。

2.... = not available。

### 三、國際比較(四) -- 醫療供給 (續)

#### (四) 每百萬人電腦斷層掃描儀(CT)設備數

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	51.5	56.7	...	...	39.1	43.1	44.3	50.5	53.7	56.1	59.6	63.2
加拿大	11.6	12.0	12.7	...	13.8	14.2	14.6	14.7	14.7	...	15.0	14.8
法 國	10.0	10.4	10.3	10.8	11.1	11.8	12.5	13.5	14.5	15.4	16.6	16.9
德 國	29.5	29.1	29.7	31.2	31.2	32.3	33.5	34.0	33.7	35.3	35.1	...
荷 蘭	8.2	8.4	7.8	10.2	11.3	12.3	12.5	10.9	11.5	13.3	13.8	...
美 國	...	34.0	34.3	...	...	...	40.9	43.9	43.5	41.0	41.0	41.9
日 本	...	...	...	97.0	...	...	101.3	...	...	107.2	...	...
韓 國	32.3	33.6	37.0	36.5	36.7	35.2	35.8	36.9	37.5	36.9	37.0	37.8
台灣 (登記使用數)	14.1	14.0	13.9	13.9	14.3	14.2	14.6	14.7	14.8	15.2	15.8	...

#### (五) 每百萬人核磁共振斷層掃描儀(MRI)設備數

西元年 國家	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
澳大利亞	4.3	4.9	5.2	5.7	5.7	5.7	5.6	5.5	13.8	14.7	14.5	14.3
加拿大	5.7	6.2	6.8	...	7.9	8.3	8.5	8.9	8.9	...	9.5	9.4
法 國	4.8	5.2	5.5	6.1	6.4	7.0	7.5	8.7	9.4	10.9	12.6	13.5
德 國	19.9	21.4	22.4	23.6	25.2	27.0	28.9	28.7	28.9	30.5	33.6	...
荷 蘭	6.6	7.8	7.6	10.4	11.0	12.2	12.9	11.8	11.5	12.9	12.5	...
美 國	...	26.6	25.9	...	...	31.5	...	34.4	35.5	38.1	39.0	36.7
日 本	40.1	...	...	43.0	...	...	46.9	...	...	51.7	...	...
韓 國	12.1	13.6	16.0	17.4	18.7	19.9	21.3	23.4	24.4	25.5	26.3	27.8
台灣 (登記使用數)	5.1	5.5	5.7	6.2	6.7	7.1	7.2	7.7	8.1	8.5	8.9	...

資料來源：各國：OECD iLibrary 統計資料庫(2017/07/10擷取)。台灣：衛生福利部統計處醫療機構現況及醫院醫療服務量統計(104年度)。

註：... = not available。



## 參、醫療支出分攤情形



表1 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--總表

年	總費(金額,百萬元)				西醫診所(金額,百萬元)				牙醫診所(金額,百萬元)				中醫診所(金額,百萬元)				
	總計	政府	全民	家庭 健保 自付	總計	政府	全民	家庭 健保 自付	總計	政府	全民	家庭 健保 自付	總計	政府	全民	家庭 健保 自付	
2000	468,012	10,115	288,730	169,167	234,547	8,333	183,460	42,754	85,028	-	62,641	22,387	45,719	-	23,651	22,068	13,387
2001	498,190	11,592	301,788	184,810	253,981	11,592	192,999	49,390	87,660	-	63,743	23,917	50,608	-	25,253	25,355	14,718
2002	536,142	11,565	323,255	201,321	279,931	11,546	213,705	54,680	87,415	18	62,833	24,565	51,460	-	24,142	27,318	16,079
2003	564,709	7,695	337,417	219,596	280,788	7,653	220,212	52,923	90,823	43	65,723	25,057	55,413	-	24,596	30,818	17,777
2004	614,001	9,325	355,799	248,877	306,646	8,837	233,795	64,013	95,031	56	67,038	27,936	58,862	-	24,379	34,482	18,505
2005	647,258	8,807	367,397	271,054	323,938	8,183	243,948	71,807	103,040	180	67,556	35,304	59,494	-	23,756	35,737	19,216
2006	671,566	11,265	382,209	278,092	343,510	10,785	255,206	77,519	104,754	57	69,263	35,434	63,241	-	24,849	38,392	19,579
2007	700,553	8,871	401,149	290,533	360,847	8,328	263,500	89,018	106,592	81	74,276	32,234	66,278	-	27,397	38,881	21,056
2008	724,763	8,817	415,928	300,017	373,551	8,352	274,215	90,983	106,605	63	75,242	31,300	68,725	-	27,994	40,731	21,693
2009	751,434	9,812	434,786	306,836	380,709	9,293	283,757	87,660	106,892	82	79,676	27,134	82,297	-	28,702	53,595	21,949
2010	768,341	11,065	442,312	314,964	387,990	10,153	290,369	87,468	110,055	470	80,942	28,643	81,097	-	28,279	52,818	20,643
2011	790,357	10,562	458,195	321,600	406,597	9,672	302,247	94,678	111,799	444	82,823	28,532	85,430	-	27,744	57,686	20,452
2012	818,081	10,958	480,444	326,679	420,231	9,951	316,370	93,910	114,547	579	86,550	27,419	95,965	-	29,644	66,321	21,598
2013	850,679	12,250	502,127	336,302	439,667	11,046	328,939	99,682	117,774	786	89,443	27,545	96,586	-	31,135	65,452	22,711
2014	880,525	14,051	518,144	348,331	451,916	12,347	339,004	100,565	120,543	1,290	91,891	27,363	100,016	-	31,764	68,252	23,149
2015	905,024	13,708	538,076	353,240	469,385	11,832	356,258	101,295	119,392	1,451	92,475	25,466	104,875	-	32,007	72,868	22,811

年化成長率(%)

2000-2005年	6.7	-2.7	4.9	9.9	6.7	-0.4	5.9	10.9	3.9	-	1.5	9.5	5.4	-	0.1	10.1	7.5
2005-2010年	3.5	4.7	3.8	3.0	3.7	4.4	3.5	4.0	1.3	21.1	3.7	-4.1	6.4	-	3.5	8.1	1.4
2010-2015年	3.3	4.4	4.0	2.3	3.9	3.1	4.2	3.0	1.6	25.3	2.7	-2.3	5.3	-	2.5	6.6	2.0
2000-2015年	4.5	2.0	4.2	5.0	4.7	2.4	4.5	5.9	2.3	-	2.6	0.9	5.7	-	2.0	8.3	3.6

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

註：1. 國民醫療保健支出分為四部分：一般行政、公共衛生、個人醫療及資本形成。

2. 個人醫療支出：包含於醫院(分門診、住院)、診所(分門診、牙、中醫)、其他專業機構(精神及專科機構、慢性病及長期照護機構、民俗醫療機構及其他)、醫藥用品(西藥、中藥及醫藥保健用品)、醫療用具設備及器材、全民健保境外給付等之支出。

3. 醫院：醫院門診、住院健保醫療給付及家庭自付門診、住院(含生產)相關費用。

4. 西醫診所：西醫診所健保醫療給付及家庭自付西醫門診及生產住院相關費用。

5. 牙醫診所：牙醫診所門診健保醫療給付及家庭自付牙醫門診、假牙、鑲牙矯正等相關費用。

6. 中醫診所：中醫診所門診健保醫療給付及家庭自付中醫門診相關費用。

7. 全民健保費用：包含中央健保保險署支付醫療院所之費用及行政費用。(不含部分負擔金額)

8. 家庭自付費用：以行政院主計總處「家庭收支調查」之保健及醫療項目(包括健保部分負擔金額、掛號費、病房差額，以及健保未涵蓋的醫療服務，如植牙、美容及保健用品等)為基礎，再依國民所得統計結果予以比例調整。

表2 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)

年	金額(百萬元)				占率(%)			成長率(%)			
	總計	政府	全民健保	家庭自付	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付
2000	468,012	10,115	288,730	169,167	2.16	61.69	36.15	4.12	-4.73	1.74	9.07
2001	498,190	11,592	301,788	184,810	2.33	60.58	37.10	6.45	14.60	4.52	9.25
2002	536,142	11,565	323,255	201,321	2.16	60.29	37.55	7.62	-0.23	7.11	8.93
2003	564,709	7,695	337,417	219,596	1.36	59.75	38.89	5.33	-33.46	4.38	9.08
2004	614,001	9,325	355,799	248,877	1.52	57.95	40.53	8.73	21.17	5.45	13.33
2005	647,258	8,807	367,397	271,054	1.36	56.76	41.88	5.42	-5.55	3.26	8.91
2006	671,566	11,265	382,209	278,092	1.68	56.91	41.41	3.76	27.92	4.03	2.60
2007	700,553	8,871	401,149	290,533	1.27	57.26	41.47	4.32	-21.26	4.96	4.47
2008	724,763	8,817	415,928	300,017	1.22	57.39	41.40	3.46	-0.61	3.68	3.26
2009	751,434	9,812	434,786	306,836	1.31	57.86	40.83	3.68	11.28	4.53	2.27
2010	768,341	11,065	442,312	314,964	1.44	57.57	40.99	2.25	12.77	1.73	2.65
2011	790,357	10,562	458,195	321,600	1.34	57.97	40.69	2.87	-4.55	3.59	2.11
2012	818,081	10,958	480,444	326,679	1.34	58.73	39.93	3.51	3.75	4.86	1.58
2013	850,679	12,250	502,127	336,302	1.44	59.03	39.53	3.98	11.80	4.51	2.95
2014	880,525	14,051	518,144	348,331	1.60	58.84	39.56	3.51	14.70	3.19	3.58
2015	905,024	13,708	538,076	353,240	1.51	59.45	39.03	2.78	-2.44	3.85	1.41

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

表3 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--西醫門住診

年	西醫合計(金額,百萬元)				西醫門診(金額,百萬元)				西醫住診(金額,百萬元)			
	總計	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付
2000	319,575	8,333	246,101	65,142	207,117	4,330	158,209	44,578	112,458	4,002	87,892	20,563
2001	341,641	11,592	256,742	73,307	219,707	5,430	163,541	50,736	121,935	6,161	93,202	22,571
2002	367,346	11,563	276,538	79,245	234,357	5,633	173,163	55,561	132,988	5,930	103,374	23,684
2003	371,611	7,695	285,935	77,980	239,293	3,740	179,990	55,564	132,318	3,956	105,945	22,417
2004	401,676	8,894	300,833	91,949	252,674	4,214	187,182	61,278	149,002	4,680	113,651	30,671
2005	426,978	8,363	311,504	107,111	261,639	3,632	183,141	74,866	165,339	4,731	128,363	32,245
2006	448,264	10,842	324,469	112,953	274,371	5,075	190,674	78,622	173,893	5,767	133,795	34,331
2007	467,439	8,410	337,776	121,253	297,786	4,079	210,478	83,230	169,652	4,331	127,298	38,022
2008	480,156	8,416	349,457	122,283	303,314	4,230	216,926	82,157	176,842	4,186	132,531	40,125
2009	487,601	9,375	363,432	114,794	308,184	5,240	229,372	73,573	179,417	4,135	134,061	41,221
2010	498,045	10,623	371,311	116,112	319,839	6,496	236,261	77,082	178,206	4,127	135,050	39,030
2011	518,395	10,116	385,070	123,210	328,364	5,625	246,250	76,489	190,031	4,491	138,819	46,720
2012	534,779	10,530	402,920	121,329	344,348	6,126	261,869	76,354	190,430	4,404	141,051	44,975
2013	557,441	11,832	418,382	127,227	354,761	7,133	272,554	75,073	202,680	4,699	145,828	52,153
2014	572,459	13,636	430,895	127,928	369,430	8,813	285,494	75,123	203,029	4,824	145,401	52,805
2015	588,778	13,283	448,733	126,761	370,492	8,765	289,192	72,535	218,286	4,518	159,541	54,227

年化成長率(%)												
2000-2005年	<b>6.0</b>	<b>0.1</b>	<b>4.8</b>	<b>10.5</b>	<b>4.8</b>	<b>-3.5</b>	<b>3.0</b>	<b>10.9</b>	<b>8.0</b>	<b>3.4</b>	<b>7.9</b>	<b>9.4</b>
2005-2010年	<b>3.1</b>	<b>4.9</b>	<b>3.6</b>	<b>1.6</b>	<b>4.1</b>	<b>12.3</b>	<b>5.2</b>	<b>0.6</b>	<b>1.5</b>	<b>-2.7</b>	<b>1.0</b>	<b>3.9</b>
2010-2015年	<b>3.4</b>	<b>4.6</b>	<b>3.9</b>	<b>1.8</b>	<b>3.0</b>	<b>6.2</b>	<b>4.1</b>	<b>-1.2</b>	<b>4.1</b>	<b>1.8</b>	<b>3.4</b>	<b>6.8</b>
2000-2015年	<b>4.2</b>	<b>3.2</b>	<b>4.1</b>	<b>4.5</b>	<b>4.0</b>	<b>4.8</b>	<b>4.1</b>	<b>3.3</b>	<b>4.5</b>	<b>0.8</b>	<b>4.1</b>	<b>6.7</b>

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

註：西醫門診含醫院門診及西醫診所。

表4 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--醫院

年	金額(百萬元)				占率(%)			成長率(%)			
	總計	政府	全民健保	家庭自付	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付
2000	234,547	8,333	183,460	42,754	3.55	78.22	18.23	5.61	-11.34	5.02	12.48
2001	253,981	11,592	192,999	49,390	4.56	75.99	19.45	8.29	39.11	5.20	15.52
2002	279,931	11,546	213,705	54,680	4.12	76.34	19.53	10.22	-0.40	10.73	10.71
2003	280,788	7,653	220,212	52,923	2.73	78.43	18.85	0.31	-33.72	3.04	-3.21
2004	306,646	8,837	233,795	64,013	2.88	76.24	20.88	9.21	15.48	6.17	20.95
2005	323,938	8,183	243,948	71,807	2.53	75.31	22.17	5.64	-7.41	4.34	12.18
2006	343,510	10,785	255,206	77,519	3.14	74.29	22.57	6.04	31.80	4.61	7.95
2007	360,847	8,328	263,500	89,018	2.31	73.02	24.67	5.05	-22.78	3.25	14.83
2008	373,551	8,352	274,215	90,983	2.24	73.41	24.36	3.52	0.29	4.07	2.21
2009	380,709	9,293	283,757	87,660	2.44	74.53	23.03	1.92	11.26	3.48	-3.65
2010	387,990	10,153	290,369	87,468	2.62	74.84	22.54	1.91	9.26	2.33	-0.22
2011	406,597	9,672	302,247	94,678	2.38	74.34	23.29	4.80	-4.73	4.09	8.24
2012	420,231	9,951	316,370	93,910	2.37	75.28	22.35	3.35	2.88	4.67	-0.81
2013	439,667	11,046	328,939	99,682	2.51	74.82	22.67	4.63	11.00	3.97	6.15
2014	451,916	12,347	339,004	100,565	2.73	75.01	22.25	2.79	11.77	3.06	0.89
2015	469,385	11,832	356,258	101,295	2.52	75.90	21.58	3.87	-4.17	5.09	0.73

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

表5 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--西醫診所

年	金額(百萬元)				占率(%)			成長率(%)			
	總計	政府	全民健保	家庭自付	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付
2000	85,028	...	62,641	22,387	...	73.67	26.33	-3.82	...	-6.25	3.71
2001	87,660	...	63,743	23,917	...	72.72	27.28	3.10	...	1.76	6.83
2002	87,415	18	62,833	24,565	0.02	71.88	28.10	-0.28	...	-1.43	2.71
2003	90,823	43	65,723	25,057	0.05	72.36	27.59	3.90	139.71	4.60	2.00
2004	95,031	56	67,038	27,936	0.06	70.54	29.40	4.63	32.77	2.00	11.49
2005	103,040	180	67,556	35,304	0.17	65.56	34.26	8.43	218.71	0.77	26.37
2006	104,754	57	69,263	35,434	0.05	66.12	33.83	1.66	-68.32	2.53	0.37
2007	106,592	81	74,276	32,234	0.08	69.68	30.24	1.75	42.88	7.24	-9.03
2008	106,605	63	75,242	31,300	0.06	70.58	29.36	0.01	-22.19	1.30	-2.90
2009	106,892	82	79,676	27,134	0.08	74.54	25.38	0.27	29.70	5.89	-13.31
2010	110,055	470	80,942	28,643	0.43	73.55	26.03	2.96	471.10	1.59	5.56
2011	111,799	444	82,823	28,532	0.40	74.08	25.52	1.58	-5.50	2.32	-0.39
2012	114,547	579	86,550	27,419	0.51	75.56	23.94	2.46	30.51	4.50	-3.90
2013	117,774	786	89,443	27,545	0.67	75.94	23.39	2.82	35.73	3.34	0.46
2014	120,543	1,290	91,891	27,363	1.07	76.23	22.70	2.35	64.07	2.74	-0.66
2015	119,392	1,451	92,475	25,466	1.21	77.46	21.33	-0.96	12.48	0.64	-6.93

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

表6 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--牙醫診所

年	金額(百萬元)			占率(%)		成長率(%)		
	總計	全民健保	家庭自付	全民健保	家庭自付	總計	全民健保	家庭自付
2000	45,719	23,651	22,068	51.73	48.27	3.51	4.15	2.83
2001	50,608	25,253	25,355	49.90	50.10	10.69	6.77	14.89
2002	51,460	24,142	27,318	46.91	53.09	1.68	-4.40	7.74
2003	55,413	24,596	30,818	44.39	55.61	7.68	1.88	12.81
2004	58,862	24,379	34,482	41.42	58.58	6.22	-0.88	11.89
2005	59,494	23,756	35,737	39.93	60.07	1.07	-2.55	3.64
2006	63,241	24,849	38,392	39.29	60.71	6.30	4.60	7.43
2007	66,278	27,397	38,881	41.34	58.66	4.80	10.25	1.27
2008	68,725	27,994	40,731	40.73	59.27	3.69	2.18	4.76
2009	82,297	28,702	53,595	34.88	65.12	19.75	2.53	31.58
2010	81,097	28,279	52,818	34.87	65.13	-1.46	-1.48	-1.45
2011	85,430	27,744	57,686	32.48	67.52	5.34	-1.89	9.22
2012	95,965	29,644	66,321	30.89	69.11	12.33	6.85	14.97
2013	96,586	31,135	65,452	32.24	67.76	0.65	5.03	-1.31
2014	100,016	31,764	68,252	31.76	68.24	3.55	2.02	4.28
2015	104,875	32,007	72,868	30.52	69.48	4.86	0.76	6.76

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

表7 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--中醫診所

年	金額(百萬元)			占率(%)		成長率(%)		
	總計	全民健保	家庭自付	全民健保	家庭自付	總計	全民健保	家庭自付
2000	13,387	9,566	3,821	71.46	28.54	-2.60	-4.47	2.43
2001	14,718	10,316	4,402	70.09	29.91	9.94	7.83	15.22
2002	16,079	11,253	4,825	69.99	30.01	9.25	9.09	9.62
2003	17,777	12,392	5,385	69.71	30.29	10.56	10.12	11.60
2004	18,505	12,473	6,032	67.40	32.60	4.09	0.65	12.02
2005	19,216	11,940	7,277	62.13	37.87	3.84	-4.27	20.63
2006	19,579	11,944	7,635	61.00	39.00	1.89	0.04	4.92
2007	21,056	13,432	7,624	63.79	36.21	7.55	12.46	-0.15
2008	21,693	13,853	7,841	63.86	36.14	3.03	3.13	2.85
2009	21,949	14,925	7,024	68.00	32.00	1.18	7.74	-10.42
2010	20,643	13,919	6,724	67.43	32.57	-5.95	-6.74	-4.27
2011	20,452	13,917	6,535	68.05	31.95	-0.93	-0.02	-2.81
2012	21,598	14,901	6,697	68.99	31.01	5.61	7.07	2.48
2013	22,711	15,814	6,897	69.63	30.37	5.15	6.13	2.98
2014	23,149	16,287	6,862	70.36	29.64	1.93	2.99	-0.51
2015	22,811	16,330	6,481	71.59	28.41	-1.46	0.26	-5.55

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

表8 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--西醫門診

年	金額(百萬元)				占率(%)			成長率(%)			
	總計	政府	全民健保	家庭自付	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付
2000	207,117	4,330	158,209	44,578	2.09	76.39	21.52	2.10	-11.47	0.78	8.78
2001	219,707	5,430	163,541	50,736	2.47	74.44	23.09	6.08	25.41	3.37	13.81
2002	234,357	5,633	173,163	55,561	2.40	73.89	23.71	6.67	3.74	5.88	9.51
2003	239,293	3,740	179,990	55,564	1.56	75.22	23.22	2.11	-33.62	3.94	0.01
2004	252,674	4,214	187,182	61,278	1.67	74.08	24.25	5.59	12.69	4.00	10.28
2005	261,639	3,632	183,141	74,866	1.39	70.00	28.61	3.55	-13.82	-2.16	22.17
2006	274,371	5,075	190,674	78,622	1.85	69.49	28.66	4.87	39.75	4.11	5.02
2007	297,786	4,079	210,478	83,230	1.37	70.68	27.95	8.53	-19.64	10.39	5.86
2008	303,314	4,230	216,926	82,157	1.39	71.52	27.09	1.86	3.71	3.06	-1.29
2009	308,184	5,240	229,372	73,573	1.70	74.43	23.87	1.61	23.87	5.74	-10.45
2010	319,839	6,496	236,261	77,082	2.03	73.87	24.10	3.78	23.98	3.00	4.77
2011	328,364	5,625	246,250	76,489	1.71	74.99	23.29	2.67	-13.41	4.23	-0.77
2012	344,348	6,126	261,869	76,354	1.78	76.05	22.17	4.87	8.91	6.34	-0.18
2013	354,761	7,133	272,554	75,073	2.01	76.83	21.16	3.02	16.44	4.08	-1.68
2014	369,430	8,813	285,494	75,123	2.39	77.28	20.33	4.13	23.55	4.75	0.07
2015	370,492	8,765	289,192	72,535	2.37	78.06	19.58	0.29	-0.55	1.30	-3.44

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。

表9 個人醫療支出於政府、健保、家庭自付三方分攤情形(2000-2015年)--西醫住診

年	金額(百萬元)				占率(%)			成長率(%)			
	總計	政府	全民健保	家庭自付	政府	全民健保	家庭自付	總計	政府	全民健保	家庭自付
2000	112,458	4,002	87,892	20,563	3.56	78.16	18.29	4.48	-11.18	3.99	10.46
2001	121,935	6,161	93,202	22,571	5.05	76.44	18.51	8.43	53.94	6.04	9.77
2002	132,988	5,930	103,374	23,684	4.46	77.73	17.81	9.07	-3.76	10.91	4.93
2003	132,318	3,956	105,945	22,417	2.99	80.07	16.94	-0.50	-33.29	2.49	-5.35
2004	149,002	4,680	113,651	30,671	3.14	76.27	20.58	12.61	18.30	7.27	36.82
2005	165,339	4,731	128,363	32,245	2.86	77.64	19.50	10.96	1.09	12.95	5.13
2006	173,893	5,767	133,795	34,331	3.32	76.94	19.74	5.17	21.89	4.23	6.47
2007	169,652	4,331	127,298	38,022	2.55	75.03	22.41	-2.44	-24.89	-4.86	10.75
2008	176,842	4,186	132,531	40,125	2.37	74.94	22.69	4.24	-3.36	4.11	5.53
2009	179,417	4,135	134,061	41,221	2.30	74.72	22.98	1.46	-1.21	1.15	2.73
2010	178,206	4,127	135,050	39,030	2.32	75.78	21.90	-0.67	-0.21	0.74	-5.32
2011	190,031	4,491	138,819	46,720	2.36	73.05	24.59	6.64	8.83	2.79	19.70
2012	190,430	4,404	141,051	44,975	2.31	74.07	23.62	0.21	-1.93	1.61	-3.74
2013	202,680	4,699	145,828	52,153	2.32	71.95	25.73	6.43	6.69	3.39	15.96
2014	203,029	4,824	145,401	52,805	2.38	71.62	26.01	0.17	2.65	-0.29	1.25
2015	218,286	4,518	159,541	54,227	2.07	73.09	24.84	7.51	-6.33	9.72	2.69

資料來源：衛生福利部「104年國民醫療保健支出」。



## 肆、歷年各總額部門協定結果與相關數據



### 一、各總額部門協定結果

#### (一) 年度醫療給付費用總額及協定結果

部門別	設定方式	每人醫療給付費用成長率						總醫療給付費用成長率	單位：%
		90 上半年	91 下半年	92	93	94	95		
行政院核定範圍	2.21~4.54	1.67~4.00	1.55~4.02	0.51~4.00	1.34~4.03	1.17~5.00	2.32~5.10	2.30~5.00	3.363~5.1 1.822~3.5
費協會協定結果  (1) 總成長率	4.11	2.342~3.707	3.883	3.899	3.813	3.605	4.536	4.501	4.471 3.455 2.796
(2) 較前一年協定總額成長率							4.687	3.874	3.317
牙醫門診	3.32	2.50	2.48	2.64	2.90	2.93	2.610	2.650	2.571 1.941
(1) 總成長率									2.515
(2) 較前一年協定總額成長率									
中醫門診	6.33	3.00	2.00	2.07	2.41	2.51	2.78	2.478	2.506 2.486 1.490
(1) 總成長率									
(2) 較前一年協定總額成長率									
西醫基層	2.21~3.97 (目標值)	3.727 (目標值)	2.898	2.70	3.228	4.684	4.181	4.129	3.346 2.236
(1) 總成長率									
(2) 較前一年協定總額成長率									
醫院	2.21~3.97 (目標值)	1.61~3.727 (目標值)	4.00	4.01	4.10	3.53	4.90	4.914	4.900 4.461 2.734
(1) 總成長率									
(2) 較前一年協定總額成長率									
其 他	...	...	增加 13億元	增加 10億元	增加 11.41億元	增加 0.62億元	增加 4.72億元	增加 3.16億元	減少 22.57億元 14.41億元
透析服務(已內含於西醫基層 及醫院)	...	...	11.78	8.00	7.20	6.68	2.886	3.13	2.886 2.00
總成長率									

註：1. 設定總額之方式：94年度(含)以前，衛生署(現稱衛生福利部)以「每人」醫療給付費用成長率範圍，並自97年  
度起，依費協會第114 次委員會議決議，基期採「校正投保人口成長率差值」之費用，與行政院核定範圍之基期(採前一年協定總額，未校正)不同，爰另計算「較前一年  
協定總額成長率」，使與核定範圍具有可比較性。各部門總額：(1)表示基期已校正投保人口成長率之費用。(2)表示基期採前一年協定總額。

2. 中醫門診第一期總額支付制度實施期間為89年7月至90年6月，第二期為90年7月至12月。

3. 西醫基層第一期總額支付制度實施期間為90年7月至91年12月。

4. 醫院第一期總額支付制度實施期間為91年7月至91年12月。

## 一、各總額部門協定結果（續）

## (一) 年度醫療給付費用總額及協定結果

部門別 年度	設定方式	總醫療給付費用成長率					單位：%
		100	101	102	103	104	
行政院核定範圍	1,644~3.6	2,695~4.7	2,994~6.0	1,577~4.450	1,772~4.75	4,025~5.80	3.769~5.9
費協會/健保會協定結果	2,692	4,241	4,427	2,989	3,227	4,582	5,261
(1) 總成長率							
(2) 較前一年協定總額成長率	2,855	4,314	4,436	3,275	3,430	4,912	5,642
牙醫門診	1.61	2.19	1.409	1.580	1.916	3.109	2.841
(1) 總成長率	1,783	2,264	1,421	1,888	2,140	3,463	3,246
(2) 較前一年協定總額成長率	2.37	2.78	2.177	2.104	1,897	3,566	3,643
中醫門診	2.551	2,856	2,187	2,421	2,124	3,927	4,066
(1) 總成長率	1,716	2,915	2,809	2,116	2,991	3,959	4,789
(2) 較前一年協定總額成長率	1,874	2,986	2,818	2,391	3,191	4,274	5,157
西醫基層	3.01	4.61	5.578	2,990	3,453	5,332	5,633
(1) 總成長率	3,173	4,683	5,587	3,281	3,659	5,672	6,021
(2) 較前一年協定總額成長率	增加 5.76億元	增加 14.61億元	減少 4.02億元	增加 19.52億元	增加 5.345億元	減少 9.58億元	增加 9.05億元
其　他	透析服務(已內含於西醫基層及 醫院)	0.00	1.00	2,000	3,70	3,700	3.80
	總成長率						4.00

註：1. 設定總額之方式：94年度(含)以前，衛生署(現稱衛生福利部)以「每人」醫療給付費用成長率範圍請行政院核定，95年度改採「總」醫療給付費用成長率範圍。並自97年

度起，依費協會第114次委員會議決議，基期採「校正投保人口成長率差值」之費用，與行政院核定範圍之基期(採前一年協定總額，未校正)不同，爰另計算「較前一年

協定總額成長率」，使與核定範圍具有可比較性。各部門總額：(1)表示基期已校正投保人口成長率差值之費用。(2)表示基期採前一年協定總額。

2. 中醫門診第一期總額支付制度實施期間為89年7月至90年6月，第二期為90年7月至91年12月。

3. 西醫基層第一期總額支付制度實施期間為90年7月至91年12月。

4. 醫院第一期總額支付制度實施期間為91年7月至91年12月。

## (二)牙醫門診醫療給付費用成長率項目表

項目	95年度		96年度		97年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>						
醫療服務成本及人口因素成長率	1.16%	359.3	0.557%	176.9	0.961%	313.2
投保人口數年增率	0.39%		0.287%		0.271%	
人口結構改變率	-0.08%		0.010%		-0.050%	
醫療服務成本指數改變率	0.85%		0.260%		0.740%	
協商因素成長率	1.35%	418.1	2.085%	662.1	1.625%	529.6
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款	0.50%	154.9	0.500%	158.8	0.500%
支付項目的改變	擴大牙周病照護91004C(14歲→13歲)	0.21%	65.0			
	新增牙周疾病控制基本處置			0.475%	150.8	
	新增乳牙多根管治療			0.330%	104.8	
	複雜性拔牙由80歲以上放寬至65歲以上			0.200%	63.5	
	非特定局部治療(92066C)費用、新增恆牙根管治療(四根與五根)項目、調整癌前病變軟、硬組織切片					0.479%
	口腔顎顏面頸部腫瘤術後照護					156.1
	加強提升初診照護品質計畫(97年利用率以15%為目標，96年利用率由7%增為10%)	0.42%	130.1	0.320%	101.6	0.394%
						128.4
其它服務醫療服務及密集度的改變	就醫人口成長	0.22%	68.1	0.260%	82.6	0.100%
減項因素	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款					-0.005%
一般服務成長率		增加金額 2.51%	777.4	增加金額 2.642%	839.0	增加金額 2.581%
		總金額 31,749.2		總金額 32,595.2		總金額 33,430.2

**專款項目(全年計畫經費)**

牙醫特殊服務	180.0	138.5	180.0	0.0	180.0	0.0
醫療資源不足地區改善方案	208.3	0.0	208.3	0.0	208.3	0.0
鼓勵接受專業自主事務委託					32.6	32.6
專款金額	388.3	138.5	388.3	0.0	420.9	32.6
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額 2.930%	915.9		839.0	873.8	
	總金額 32,137.5		2.610%	32,983.5	2.650%	33,851.1
較前一年度核定總額成長率	—	—	—	—	—	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

## (二)牙醫門診醫療給付費用成長率項目表(續1)

項目	98年度		99年度		100年度		101年度	
	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	1.920%	644.8	0.019%	6.6	1.006%	353.8	1.659%	587.0
投保人口數年增率	0.253%		0.349%		0.336%		0.190%	
人口結構改變率	-0.254%		-0.136%		-0.197%		-0.128%	
醫療服務成本指數改變率	1.917%		-0.193%		0.865%		1.594%	
協商因素成長率	0.593%	199.1	1.370%	474.3	-0.465%	-163.5	0.595%	210.5
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款	0.500%	167.9	0.250%	86.6	0.250%	87.9	0.300%
支付項目的改變	新增複雜型顱頸障礙症治療及追蹤				0.105%	36.9		
	牙周病統合照護計畫			1.110%	384.3	-1.093%	-384.36	
	加強提升初診照護品質計畫			0.000%	0.0	0.000%	0.0	
	正子造影			0.014%	4.8			
	醫療資源缺乏地區改善方案之論量計酬費用				0.282%	99.2		
	根部齲齒填補						0.319%	113
其它服務 醫療服務及密集度的改變	就醫人口成長	0.100%	33.6					
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.007%	-2.4	-0.004%	-1.4	-0.009%	-3.2	-0.024%
一般服務成長率	增加金額	2.513%	843.9	1.389%	480.9	0.541%	190.2	2.254%
	總金額		34,426.5		35,103.7		35,355.9	36,180.0
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>								
牙醫特殊服務	223.0	43.0	423.0	200.0	423.0	0.0	423.0	0.0
醫療資源不足地區改善方案	228.3	20.0	228.3	0.0	229.2	0.9	229.2	0.0
牙周病統合照護計畫					384.3	384.3	384.3	0.0
專款金額	451.3	30.4	651.3	200.0	1,036.5	385.2	1,036.5	0.0
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額	2.571%	874.3	1.941%	680.9	575.4	2.190%	797.5
	總金額		34,877.8		35,755.0	36,392.4		37,216.5
較前一年度核定總額成長率	3.033%	—	2.515%	—	1.783%	—	2.264%	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

3.較前一年度核定總額成長率所採基期費用，一般服務「不含」校正投保人口數成長率差值。

## (二)牙醫門診醫療給付費用成長率項目表(續2)

項目	102年度		103年度		104年度		105年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	0.381%	137.9	0.431%	158.0	0.373%	137.5	2.512%	941.8
投保人口數年增率	0.163%		0.205%		0.175%		0.140%	
人口結構改變率	-0.129%		-0.129%		-0.062%		0.000%	
醫療服務成本指數改變率	0.347%		0.355%		0.260%		2.369%	
協商因素成長率	0.600%	217.1	-0.067%	-24.6	0.946%	348.8	0.534%	200.5
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.300%	108.6	0.300%	110.0	0.300%	110.6	0.300%
支付項目的改變	口腔癌統合照護計畫	0.064%	23.0					
	根部齲齒填補	0.276%	100.0					
	口乾症患者照護			0.082%	30.1			
	牙周統合計畫(3階段)			-0.447%	-163.8			
	牙周顧本計畫					0.400%	147.5	
	調整藥事服務費					0.008%	2.9	
	特殊口腔黏膜疾病統合照護計畫					0.027%	10.0	
懷孕婦女照護						0.217%	80.0	
其他醫療服務利用及密集度之改變						0.217%	80.0	0.296%
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.040%	-14.5	-0.002%	-0.7	-0.006%	-2.1	-0.031%
	新增支付標準預算執行率連2年未達30%者，扣其原編預算之50%						-0.031%	-11.5
一般服務成長率	增加金額 總金額	0.981%	355.0 36,539.4	0.364%	133.4 36,787.1	1.319%	486.3 37,357.9	3.046%
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>								
牙醫特殊服務	423.0	0.0	443.0	20.0	443.0	0.0	473.0	30.0
醫療資源不足地區改善方案	229.2	0.0	280.0	50.8	280.0	0.0	280.0	0.0
牙周統合計畫(1、2階段)	452.3	68.0	680.0	227.7	850.0	170.0	884.0	34.0
受刑人之醫療服務費用	101.3	101.3	0.0	-101.3				
牙周統合計畫(3階段)			164.6	164.6	244.6	80.0	260.6	16.0
專款金額	1,205.8	169.3	1,567.6	361.8	1,817.6	250.0	1,897.6	80.0
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額 總金額	1.409%	524.3 37,754.2	1.580%	596.5 38,547.7	1.916%	736.3 39,175.6	3.109%
較前一年度核定總額成長率	1.421%	—	1.888%	—	2.140%	—	3.463%	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

3.102年所編「受刑人之醫療服務費用」之經費，自103年起移列至其他預算項下統籌運用。

## (二)牙醫門診醫療給付費用成長率項目表(續3)

項目	106年度	
	成長率(%) 或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>		
醫療服務成本及人口因素成長率	1.922%	745.6
投保人口預估成長率	0.113%	
人口結構改變率	-0.118%	
醫療服務成本指數改變率	1.925%	
<b>協商因素成長率</b>	<b>0.418%</b>	<b>161.8</b>
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.300% 116.4
其他醫療服務利用及密集度之改變	12歲牙結石清除	0.054% 20.8
	加強全民口腔疾病照護	0.100% 38.7
	顎顏面骨壞死術後傷口照護	0.026% 10.0
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.023% -9.0
	新增支付標準預算執行率連2年未達30%者，扣其原編預算之50%	-0.039% -15.1
<b>一般服務成長率</b>	<b>增加金額</b>	<b>907.4</b>
	<b>總金額</b>	<b>39,702.0</b>
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>		
醫療資源不足地區改善方案	280.0	0.0
牙醫特殊醫療服務計畫	473.0	0.0
牙周統合計畫(1、2階段)	1,042.4	158.4
牙周統合計畫(3階段)	350.6	90.0
<b>專款金額</b>	<b>2,146.0</b>	<b>248.4</b>
<b>總成長率<sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)</b>	<b>增加金額</b>	<b>1,155.8</b>
	<b>總金額</b>	<b>41,848.0</b>
<b>較前一年度核定總額成長率</b>	<b>3.246%</b>	<b>—</b>

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口預估成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

## (三)中醫門診醫療給付費用成長率項目表

項目	95年度		96年度		97年度	
	成長率(%) 或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%) 或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%) 或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>						
醫療服務成本及人口因素成長率	1.880%	324.1	1.517%	267.5	1.531%	277.3
投保人口數年增率	0.390%		0.287%		0.271%	
人口結構改變率	0.670%		0.710%		0.660%	
醫療服務成本指數改變率	0.820%		0.520%		0.600%	
協商因素成長率	0.420%	72.4	0.983%	173.3	0.900%	163.0
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款  門診醫療品質提昇計畫 1.提高癌症病人生命品質 2.特定疾病加強照護門診 3.開辦示範教學門診 4.針灸標準作業程序醫療品質提升計畫	0.300%  0.120%	51.7  20.7	0.000%  0.397%	0  70.0	0.000%  0.350%
支付項目的改變	新增複雜性針灸處置費  新增傷科複雜處置費  開有內服藥之針傷科治療處置費調整  中醫初診患者提昇診察品質照護計畫					0.550%
其他醫療服務利用及密集度的改變				0.200%	35.3	
減項因素	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款					-0.019%
一般服務成長率	增加金額  總金額	2.300%  17,634.7	396.5  436.3	2.500%  18,071.0	479.1  18,550.1	-3.5
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>						
醫療資源不足地區改善方案	75.0	0.0	75.0	0.0	75.0	0.0
腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫	25.0	25.0				
腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫			85.0	0.0	85.0	0.0
小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫	30.0	30.0				
小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫	30.0	30.0				
提升傷科治療品質方案專款					3.0	3.0
鼓勵接受專業自主事務委託					18.1	18.1
專款金額	160.0	85.0	160.0	0.0	181.1	21.1
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額  總金額	2.78%  17,794.7	481.5  18,231.0	2.478%  18,231.0	436.3  18,731.2	2.506%  18,731.2
較前一年度核定總額成長率	—	—	—	—	—	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

## (三)中醫門診醫療給付費用成長率項目表(續1)

項目	98年度		99年度		100年度		101年度	
	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	2.315%	431.4	0.998%	191.8	1.893%	368.2	3.297%	657.7
投保人口數年增率	0.253%		0.349%		0.336%		0.190%	
人口結構改變率	0.616%		0.483%		0.579%		0.543%	
醫療服務成本指數改變率	1.441%		0.164%		0.973%		2.558%	
協商因素成長率	0.228%	42.5	0.037%	7.1	0.589%	114.6	-1.048%	-209.1
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.100%	18.6	0.050%	9.6	0.050%	9.7	0.100%
支付項目的改變	醫療資源缺乏地區改善方案之論量計酬費用				0.337%	65.6		
	開有內服藥之針傷科治療處置費調整	0.054%	10.1		0.257%	50.0		
	嬰幼兒診察給付費調整	0.075%	0.1					
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.001%	-0.2	-0.013%	-2.6	-0.055%	-10.8	-0.035%
醫療服務效率的提升	提升傷科及脫臼整復治療處置品質之效益						-1.113%	-222.0
一般服務成長率	增加金額 總金額	2.543%	558.6 19,108.7	1.035% 19,416.4	307.8 19,934.0	2.482% 2.249%	517.6 20,398.5	464.4

**專款項目(全年計畫經費)**

醫療資源不足地區改善方案	90.0	15.0	90.0	0.0	74.4	-15.6	74.4	0.0
腦血管疾病及西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫					45.0			
腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫	85.0	0.0	85.0	0.0	10.0		0.0	
小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫					20.0		85.0	0.0
小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫					10.0			
腦血管疾病後遺症門診照護計畫			90.0	90.0	90.0	0.0	82.0	-8.0
建立傷科標準作業程序及品質提升計畫							120.0	120.0
<b>專款金額</b>	<b>175</b>	<b>15.0</b>	<b>265</b>	<b>90.0</b>	<b>249.4</b>	<b>-15.6</b>	<b>361.4</b>	<b>112.0</b>
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額 總金額	2.486% 19,283.7	552.5 1.490%	397.8 19,681.4	2.370% 20,183.4	502.0 2.776%	576.4 20,759.9	
較前一年度核定總額成長率	2.950%	—	2.063%	—	2.551%	—	2.856%	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值請以點值結算報表為準。

3.較前一年度核定總額成長率所採基期費用，一般服務「不含」校正投保人口數成長率差值。

## (三)中醫門診醫療給付費用成長率項目表(續2)

項目	102年度		103年度		104年度		105年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	2.460%	501.9	1.417%	297.5	0.978%	210.6	3.207%	704.4
投保人口數年增率	0.163%		0.205%		0.175%		0.140%	
人口結構改變率	0.579%		0.339%		0.325%		0.420%	
醫療服務成本指數改變率	1.714%		0.871%		0.477%		2.643%	
協商因素成長率	0.127%	25.9	0.905%	190.0	0.684%	147.3	0.194%	42.6
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.000%	0.0	0.100%	21.0	0.000%	0.0	0.100%
	支付標準調整	0.147%	30.0					
支付項目的改變	中醫特定疾病門診加強照護計畫-腦血管疾病及顱腦損傷後遺症(103年由專款移至一般服務)		0.810%	170.1				
	調整藥事服務費				0.135%	29.0		
其他醫療服務利用及密集度的改變					0.557%	120.0	0.364%	80.0
	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.020%	-4.0	-0.005%	-1.0	-0.008%	-1.7	-0.009%
其他議定項目	腦血管疾病及顱腦損傷患者中醫特定疾病門診加強照護計畫自103年由專款移列至一般服務後執行率偏低之減列						-0.193%	-42.5
	小兒腦性麻痺及小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫自102年由專款移列至一般服務後執行率偏低之減列						-0.068%	-15.0
一般服務成長率	增加金額	2.587%	530.0	2.322%	553.1	1.662%	406.3	3.401%
	總金額		20,928.4		21,481.5		21,887.8	
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>								
醫療資源不足地區改善方案	74.4	0.0	74.4	0.0	96.5	22.1	106.5	10.0
腦血管疾病及顱腦損傷(103年新增)西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫	40.0		-31.0	113.0	59.0	113.0	0.0	
腫瘤患者手術、化療、放射線療法後照護西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫	14.0						113.0	0.0
脊髓損傷(105年新增)西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫								
腦血管疾病後遺症門診照護計畫	100.0	18.0		-100.0				
受刑人之醫療服務費用	57.1	57.1		-57.1				
建立傷科標準作業程序及品質提升計畫	0.0	-120.0						
提升孕產照護品質計畫					32.0	32.0	32.0	0.0
乳癌、肝癌門診加強照護計畫							14.9	14.9
學齡兒童過敏性鼻炎照護計畫							20.0	20.0
專款金額	285.5	-75.9	187.4	-98.1	241.5	54.1	286.4	44.9
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額	2.177%	454.1	2.104%	455.0	1.897%	460.4	3.566%
	總金額		21,214.0		21,668.9		22,129.3	
較前一年度核定總額成長率	2.187%	—	2.421%	—	2.124%	—	3.927%	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

3.102年所編「受刑人之醫療服務費用」之經費，自103年起移列至其他預算項下統籌運用。

## (三)中醫門診醫療給付費用成長率項目表(續3)

項目	106年度	
	成長率(%) 或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>		
醫療服務成本及人口因素成長率	2.281%	520.2
投保人口預估成長率	0.113%	
人口結構改變率	0.411%	
醫療服務成本指數改變率	1.755%	
協商因素成長率	1.010%	230.5
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.100% 22.8
其他醫療服務利用及密集度的改變		1.096% 250.0
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.019% -4.3
	腦血管疾病及顱腦損傷患者中醫特定疾病門診加強照護計畫自103年由專款移列至一般服務後，於105年上半年執行率未達80%之扣款	-0.167% -38.0
一般服務成長率		增加金額 750.7 總金額 3.291% 23,556.1
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>		
醫療資源不足地區改善方案	121.5	15.0
西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫		
1.腦血管疾病		
2.顱腦損傷	133.0	20.0
3.腫瘤患者手術、化療、放射線療法後照護		
4.脊髓損傷		
中醫提升孕產照護品質計畫	47.7	15.7
乳癌、肝癌門診加強照護計畫	25.0	10.1
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫	20.0	0.0
癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫(106年新增計畫)	30.0	30.0
專款金額	377.2	90.8
總成長率 <sup>(註1)</sup> (一般服務+專款)	增加金額	841.5
	總金額	3.643% 23,933.3
較前一年度核定總額成長率	4.066%	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口預估成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

## (四)西醫基層醫療給付費用成長率項目表

項目	95年度		96年度		97年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>						
醫療服務成本及人口因素成長率	0.220%	171.5	1.297%	1,027.8	1.411%	1,157.2
投保人口數年增率	0.390%		0.287%		0.271%	
人口結構改變率	0.430%		0.510%		0.500%	
醫療服務成本指數改變率	-0.600%		0.500%		0.640%	
協商因素成長率	3.573%	2,786.4	2.497%	1,978.7	2.089%	1,572.6
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款	0.300%	234.0	0.300%	237.7	0.300%
	促進供血機制合理方案				0.00026%	0.2
	國民健康的改善(心血管疾病照護及憂鬱症的改善)			0.200%	158.5	
	擴大推動醫療給付改善方案	0.348%	271.4	0.089%	70.5	
支付項目的改變	新醫療科技(包括藥品、特材及新增項目)	0.400%	311.9	0.103%	81.6	0.060%
	支付標準調整	0.350%	273.0			
其他醫療服務及密集度的改變	因就醫可近性提升，對就醫人數及醫療費用成長之影響(含慢性病照護之增進)	2.175%	1,696.2	1.629%	1,290.9	0.675%
	加強醫療服務管控、分配效率，及科別平衡			0.176%	139.5	0.589%
	西醫基層論病例計酬合理化方案				0.465%	381.4
其他預期之法令或政策改變				(移列4.77億至其他預算)		
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款				-0.061%	-50.0
	減列指示用藥之費用				-0.111%	-91.0
一般服務成長率	增加金額	3.793%	2,958.0	3.794%	3,006.4	3.328%
	總金額		80,944.2		82,248.4	
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>						
代謝症候群照護					164.0	164.0
鼓勵接受專業自主事務委託					82.0	82.0
醫療資源不足地區改善方案	100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0
慢性B型及C型肝炎治療計畫	10.0	-40.0	72.0	62.0	8.0	-64.0
家庭醫師整合性照護制度計畫	880.0	110.0	880.0	0.0	915.0	35.0
醫療給付改善方案					423.6	423.6
專款金額	990.0	70.0	1,052.0	62.0	1,692.6	640.6
成長率(一般服務+專款)	增加金額	3.837%	3,028.0	3.824%	3,068.4	3.526%
	總金額		81,934.1		83,300.4	
門診透析服務成長率	增加金額	13.330%	1,029.4	7.472%	654.0	9.490%
	總金額		8,752.2		9,406.2	
總成長率 <sup>(注1)</sup> (一般服務+專款 +門診透析)	增加金額	4.684%	4,057.5		3,722.4	4.129%
	總金額		90,686.3	4.181%	92,706.6	
較前一年度核定總額成長率	—	—	—	—	—	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

## (四)西醫基層醫療給付費用成長率項目表(續1)

項目	98年度		99年度		100年度		101年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	2.543%	2,164.7	1.032%	912.1	0.455%	408.8	1.895%	1,724.2
投保人口年數增率	0.253%		0.349%		0.336%		0.190%	
人口結構改變率	0.657%		0.603%		0.886%		0.716%	
醫療服務成本指數改變率	1.627%		0.078%		-0.767%		0.986%	
協商因素成長率	0.704%	599.3	0.431%	380.9	0.742%	666.6	1.104%	1,004.2
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款	0.000%	0.0	0.000%	0.0	0.050%	44.9	0.100%
								91.0
支付項目的改變	新醫療科技(包括藥品、特材及新增項目)	0.032%	27.2	0.113%	99.9	0.113%	101.5	0.038%
	新增跨表項目							0.037%
	開放5項跨表項目及調整山地離島地區門診藥事服務費					0.021%	18.9	
	提升急診照護品質					0.002%	1.8	
	調整嬰幼兒處置支付點數					0.000%	0.0	
	提升兒童復健照護品質					0.041%	36.8	
	調整小兒專科4歲兒童門診診察費					0.111%	99.7	
	支付標準調整	0.311%	264.7	0.014%	12.4			1.000%
其他醫療服務及密集度的改變	因就醫可近性提升，對就醫人數及醫療費用成長之影響(含慢性病照護之增進)	0.400%	340.5	0.389%	343.8	0.445%	399.8	
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.039%	-33.2	-0.085%	-75.1	-0.041%	-36.8	-0.071%
<b>一般服務</b>	<b>增加金額</b>	<b>3.247%</b>	<b>2,764.0</b>	<b>1.463%</b>	<b>1,293.1</b>	<b>1.197%</b>	<b>1,075.4</b>	<b>2.999%</b>
<b>成長率</b>	<b>總金額</b>		<b>87,505.6</b>		<b>89,182.7</b>		<b>90,754.6</b>	
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>								
代謝症候群照護		0.0	-164.0					
鼓勵接受專業自主事務委託		0.0	-82.0					
醫療資源不足地區改善方案		100.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	150.0
慢性B型及C型肝炎治療計畫		15.0	7.0	60.0	45.0	157.0	97.0	157.0
家庭醫師整合性照護制度計畫		915.0	0.0	1,115.0	200.0	1,115.0	0.0	1,115.0
診所以病人為中心整合照護計畫						200.0	200.0	0.0
醫療給付改善方案		299.0	-124.6	300.0	1.0	300.0	0.0	212.0
<b>專款金額</b>		<b>1,329.0</b>	<b>-363.6</b>	<b>1,575.0</b>	<b>246.0</b>	<b>1,872.0</b>	<b>297.0</b>	<b>1,834.0</b>
<b>成長率(一般服務+專款)</b>	<b>增加金額</b>		<b>2,400.4</b>		<b>1,539.1</b>		<b>1,372.4</b>	
		<b>2.765%</b>		<b>1.716%</b>		<b>1.501%</b>		<b>2.897%</b>
	<b>總金額</b>		<b>89,218.7</b>		<b>91,254.2</b>		<b>92,787</b>	
門診透析服務成長率	增加金額	8.242%	848.8	6.428%	716.6	3.367%	399.5	3.048%
	總金額		11,147.7		11,864.3		12,263.7	
<b>總成長率(註)(一般服務+專款+門診透析)</b>	<b>增加金額</b>		<b>3,249.3</b>		<b>2,255.7</b>		<b>1,771.9</b>	
		<b>3.346%</b>		<b>2.236%</b>		<b>1.716%</b>		<b>2.915%</b>
	<b>總金額</b>		<b>100,366.4</b>		<b>103,118.4</b>		<b>105,050.8</b>	
<b>較前一年度核定總額成長率</b>	<b>3.756%</b>	—	<b>2.742%</b>	—	<b>1.874%</b>	—	<b>2.986%</b>	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

3.較前一年度核定總額成長率所採基期費用，一般服務「不含」校正投保人口數成長率差值。

## (四)西醫基層醫療給付費用成長率項目表(續2)

項目	102年度		103年度		104年度		105年度	
	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)	成長率(%)或金額(百萬元)	增加金額(百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	2.101%	1,969.2	0.811%	781.5	1.154%	1,132.7	3.441%	3,472.5
投保人口數年增率	0.163%		0.205%		0.175%		0.140%	
人口結構改變率	0.762%		0.966%		0.997%		1.025%	
醫療服務成本指數改變率	1.173%		-0.361%		-0.020%		2.272%	
協商因素成長率	0.393%	368.3	0.823%	793.1	1.293%	1,269.8	0.390%	393.8
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.100%	93.7	0.100%	96.4	0.100%	98.2	0.100%
保險給付項目及支付標準之改變	新醫療科技(包括藥品、特材及新增項目)	0.041%	38.4	0.104%	100.2	0.122%	120.0	0.082%
	新增跨表項目	0.011%	10.3	0.018%	17.3			0.030%
	支付標準調整	0.237%	222.1	0.104%	100.2			30.0
	調整藥事服務費及語言治療診療項目					0.399%	391.6	
	配合安全針具推動政策之費用	0.004%	3.7	0.004%	3.9	0.004%	3.9	0.004%
	配合結核病防治政策改變之費用			0.007%	6.7			
	提升用藥品質			0.010%	9.6			
	提升婦產科夜間住院護理照護品質			0.062%	59.7			
其他醫療服務及密集度的改變	因就醫可近性提升，對就醫人數及醫療費用成長之影響(含慢性病照護之增進)			0.467%	450.0	0.713%	700.0	0.229%
其他預期之法令或政策改變		0.057%	53.4					
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.057%	-53.4	-0.053%	-51.1	-0.045%	-43.9	-0.024%
	醫療照護整合政策暨服務效率提升成效，利益共享，七成用以獎勵醫療服務提供者，三成回歸保險對象							-0.031%
一般服務成長率	增加金額	2,337.5	1,574.6	2,402.5	3,866.3			
	總金額	96,054.1	97,638.1	100,340.1	104,782.4			
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>								
醫療資源不足地區改善方案	150.0	0.0	150.0	0.0	150.0	0.0	240.0	90.0
慢性B型及C型肝炎治療計畫	157.0	0.0	200.0	43.0	400.0	200.0	400.0	0.0
家庭醫師整合性照護制度計畫	1,215.0	-100.0	1,200.0	-15.0	1,180.0	-20.0	1,180.0	0.0
診所以病人為中心整合照護計畫								
醫療給付改善方案	162.4	-49.6	205.5	43.1	254.4	48.9	292.7	38.3
受刑人之醫療服務費用	262.4	262.4						
專款金額	1,946.8	112.8	1,755.5	71.1	1,984.4	228.9	2,112.7	128.3
成長率(一般服務+專款)	增加金額	2,450.3	1,645.7	2,631.4	3,994.6			
	總金額	98,010.4	99,693.1	102,545.5	106,894.9			
門診透析服務成長率	增加金額	588.8	708.7	774.4	661.6			
	總金額	13,226.3	13,935.0	14,709.3	15,371.0			
(註1) (一般服務+專款+門診透析)	增加金額	3,039.1	2,354.3	3,405.8	4,656.2			
	總金額	2.809%	2.116%	2.991%	3.959%			
較前一年度核定總額成長率		2.818%	—	2.391%	—	3.191%	—	4.274%
註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。 2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。 3.102年所編「受刑人之醫療服務費用」之經費，自103年起移列至其他預算項下統籌運用。								

## (四)西醫基層醫療給付費用成長率項目表(續3)

項目	106年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>		
醫療服務成本及人口因素成長率	3.159%	3,323.60
投保人口預估成長率	0.113%	
人口結構改變率	1.075%	
醫療服務成本指數改變率	1.968%	
<b>協商因素成長率</b>	<b>0.804%</b>	<b>846.0</b>
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.100% 105.2
保險給付項目及支付標準之改變	新醫療科技(包括新增診療項目、新藥及新特材等)	0.080% 84.0
	山地離島門診診察費	0.095% 100.0
	配合安全針具推動政策之費用	0.004% 4.0
其他醫療服務及密集度的改變		0.570% 600.0
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.045% -47.2
<b>一般服務成長率</b>	<b>增加金額</b>	<b>4,169.6</b>
	<b>總金額</b>	<b>109,381.4</b>
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>		
強化基層照護能力「開放表別」	250.0	250.0
西醫醫療資源不足地區改善方案	180.0	-60.0
加強慢性B型及C型肝炎治療計畫(含C肝新藥)	688.0	288.0
醫療給付改善方案	300.0	7.3
家庭醫師整合性照護制度計畫	1,580.0	400.0
<b>專款金額</b>	<b>2,998.0</b>	<b>885.3</b>
<b>成長率(一般服務+專款)</b>	<b>增加金額</b>	<b>5,054.9</b>
	<b>總金額</b>	<b>112,379.4</b>
門診透析服務成長率	增加金額	821.1
	總金額	16,192.1
<b>總成長率(註1) (一般服務+專款+門診透析)</b>	<b>增加金額</b>	<b>5,876.0</b>
	<b>總金額</b>	<b>128,571.5</b>
<b>較前一年度核定總額成長率</b>	<b>5.157%</b>	—

註：1.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口預估成長率差值。

2.各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

## (五) 醫院醫療給付費用成長率項目表

項目	95年度		96年度		97年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>						
<b>醫療服務成本及人口因素成長率</b>	<b>1.420%</b>	<b>3,443.4</b>	<b>2.877%</b>	<b>7,305.7</b>	<b>2.771%</b>	<b>7,318.8</b>
投保人口數年增率	0.390%		0.287%		0.271%	
人口結構改變率	1.670%		1.830%		1.840%	
醫療服務成本指數改變率	-0.640%		0.760%		0.660%	
<b>協商因素成長率</b>	<b>3.581%</b>	<b>8,683.6</b>	<b>2.114%</b>	<b>5,368.2</b>	<b>2.099%</b>	<b>5,543.9</b>
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款 擴大推動醫療給付改善方案 提升慢性病人就醫便利性(慢性病連續處方箋成長) 促進供血機制合理運作(血品每點1元核算)	0.000% 0.052% 0.013% 0.098%	0 126.1 31.5 258.8	0.000% 0.024% 60.9 0.098%	0.000% 0 0 258.8	0
保險給付項目及支付標準之改變	新醫療科技(包括藥品、特材、新增項目等) 包括繼續推動台灣版RBRVS、DRG等 包括推動DRGs之調整保障誘因、2歲以下兒童門診診察費加成20%及骨盆腔檢查支付點數調整	0.300% 0.800% 0.122%	727.5 1,939.9 322.2	0.291% 739.0 0.122%	0.393% 1,038.0 322.2	
其他醫療服務及密集度的改變	加強急重症照護 加強社區醫療服務 偏遠地區醫院保障措施 病床數增加 保險對象服務利用率及密集度成長(含重大傷病) 合理反映區域醫療資源平衡	0.799% 0.571% 0.228% 0.090% 0.728% 0.600%	1,937.5 1,384.6 552.9 218.2 1,765.3 1,584.7	1.799% 4,568.3 504.0 504.0 1.089% 2,876.3	1.089% 2,876.3 -0.183% -0.183% -0.020% -0.020%	
其他議定項目	減列指示用藥之費用 第5次藥價調查及再確認更正作業 違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款				(移列25.23 億至其他預算)	
<b>一般服務成長率</b>	<b>增加金額</b> <b>總金額</b>	<b>5.001%</b> <b>254,617.6</b>	<b>12,127.0</b> <b>266,608.7</b>	<b>4.991%</b> <b>266,608.7</b>	<b>4.870%</b> <b>276,982.6</b>	
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>						
慢性B型及C型肝炎治療計畫	700.0	-800.0	1,115.0	415.0	1,436.8	321.8
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質					2,337.3	402.8
罕見疾病、血友病藥費	2,659.5	893.33	3,000.0	340.5	3,600.0	600.0
醫療給付改善方案					504.0	-240.0
鼓勵承辦專業自主事務委託					264.1	264.1
<b>專款金額</b>	<b>3,359.5</b>	<b>93.3</b>	<b>4,115.0</b>	<b>755.5</b>	<b>8,142.2</b>	<b>1,348.7</b>
<b>成長率(一般服務+專款)</b>	<b>增加金額</b> <b>總金額</b>	<b>4.97%</b> <b>257,977.1</b>	<b>12,220.3</b> <b>270,723.7</b>	<b>5.219%</b> <b>270,723.7</b>	<b>13,429.4</b> <b>270,723.7</b>	<b>5.246%</b> <b>285,124.8</b>
門診透析服務成長率	增加金額 總金額	3.87% 18,968.1	706.2 18,968.1	0.770% 19,114.8	146.1 19,114.8	0.000% 19,114.8
<b>總成長率(註1) (一般服務+專款+門診透析)</b>	<b>增加金額</b> <b>總金額</b>	<b>4.90%</b> <b>276,945.2</b>	<b>12,926.5</b> <b>289,838.5</b>	<b>4.914%</b> <b>289,838.5</b>	<b>13,575.5</b> <b>289,838.5</b>	<b>4.900%</b> <b>304,239.5</b>
<b>較前一年度核定總額成長率</b>	—	—	—	—	—	—

- 註：1. 自 97 年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。  
 2. 各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。  
 3. 第 5 次藥價調查及再確認更正作業節餘款：自醫院一般服務預算移列 25.23 億元至「其他預算」由健保署管控，用於調整現行支付標準不合理項目及提升醫療品質方案，惟預算仍屬醫院總額部門。  
 4. 醫療給付改善方案自 92 年起編列為協商因素(醫療品質與保險對象健康提升)，95 年移列至「其他預算」由健保署管控，惟預算仍屬醫院總額部門，97 年改列為專款項目(其於 96 年一般服務之費用為 744 百萬元)。  
 5. 鼓勵承辦專業自主事務委託：各總額部門若接受專業自主事務委託，則併入一般服務結算；未受委託則予扣除。  
 6. 醫院門診透析服務與西醫基層門診透析服務合併預算，95～105 年門診透析服務總預算成長率分別為 6.68%、2.886%、3.13%、2.886%、2%、0%、1%、2%、3.7%、3.7%、3.8%。  
 7. 97 年新增鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質(其於 96 年一般服務之費用為 1,934.48 百萬元)。

## (五) 醫院醫療給付費用成長率項目表(續1)

項目	98年度		99年度		100年度		101年度		
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	
<b>一般服務</b>									
醫療服務成本及人口因素成長率	3.836%	10,680.7	2.312%	6,741.8	2.053%	6,180.1	3.003%	9,324.6	
投保人口數年增率	0.253%		0.349%		0.336%		0.190%		
人口結構改變率	1.960%		1.699%		2.064%		2.017%		
醫療服務成本指數改變率	1.614%		0.257%		-0.353%		0.791%		
協商因素成長率	0.386%	1,074.8	0.739%	2,154.9	1.118%	3,365.5	0.926%	2,875.3	
醫療品質及 保險對象健 康狀況的改 變	品質保證保留款	0.000%	0	0.000%	0	0.050%	150.5	0.100%	310.5
保險給付項 目及支付標準之改變	新醫療科技(包括藥品、特材、新增項目等)	0.325%	904.9	0.482%	1,405.5	0.309%	930.2	0.318%	987.4
	提升急診照護品質(配合檢傷分類調整急診支付標準)			0.172%	501.6				
	提升嬰幼兒照護品質(調整新生兒中重度病床護理費及嬰幼兒處置之支付點數)			0.034%	99.1				
	配合新制醫院評鑑(評鑑合格之地區醫院住院病房費與護理費比照地區教學醫院之支付點數)			0.069%	201.2	0.075%	225.8		
	推動安寧共照醫療服務					0.012%	36.1		
	提升兒童復健照護品質					0.065%	195.7		
	基本診療項目調整(優先考量外科、婦產科及小兒科診察費之調整)					0.491%	1,478.0		
	調整外科、婦產科及兒科等艱困科別之支付標準							0.399%	1,238.9
	99年推動DRGs所需費用之調整					0.100%	300.0		
其他醫療服 務及密集度 的改變	確保血品安全與品質(增加NAT檢驗)							0.064%	198.7
	保險對象服務利用率及密集度成長(含重大傷病)	0.072%	200.5						
	配合國健局辦理預防保健項目，部分之確診可能對醫療費用造成影響					0.043%	129.4		
其他預期之 法令及其他 議定項目	其他預期之法令或政策改變							0.064%	198.7
	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.011%	-29.7	-0.018%	-52.5	-0.027%	-81.3	-0.019%	-59.0
<b>一般服務成長率</b>		<b>增加金額</b>	<b>4.222%</b>	<b>11,755.4</b>	<b>3.051%</b>	<b>8,896.7</b>	<b>3.171%</b>	<b>9,545.6</b>	
		<b>總金額</b>		<b>290,188.1</b>		<b>300,497.3</b>		<b>310,573.7</b>	
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>									
慢性B型及C型肝炎治療計畫		1,484.0	47.2	622.0	-862.0	1,282.0	660.0	1,922.0	640.0
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質		2,337.3	0.0	2,881.7	544.4	2,881.7	0.0	3,484.7	603.0
罕見疾病、血友病藥費		4,782.0	1,182.0	4,782.0	0.0	4,782.0	0.0	5,649.0	867.0
醫療給付改善方案		287.3	-216.7	587.3	300.0	487.3	-100.0	499.8	12.5
急診品質提升方案								320.0	320.0
提升住院護理照護品質		832.5	832.5	832.5	0.0	1,000.0	167.5	2,000.0	1,000.0
推動DRGs之調整與鼓勵		300.0	300.0	300.0	0.0	300.0	0.0	387.0	87.0
醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區之方案						50.0	50.0	50.0	0.0
<b>專款金額</b>		<b>10,023.1</b>	<b>2,145.0</b>	<b>10,005.5</b>	<b>-17.6</b>	<b>10,783.0</b>	<b>777.5</b>	<b>14,312.5</b>	<b>3,529.5</b>
<b>成長率(一般服務+專款)</b>		<b>增加金額</b>	<b>4.758%</b>	<b>13,636.3</b>	<b>2.944%</b>	<b>8,879.1</b>	<b>3.319%</b>	<b>10,323.1</b>	<b>4.896%</b>
		<b>總金額</b>		<b>300,211.2</b>		<b>310,502.8</b>		<b>321,356.7</b>	<b>337,023.1</b>
<b>門診透析服務成長率</b>		<b>增加金額</b>	<b>0.000%</b>	<b>0.0</b>	<b>-0.582%</b>	<b>-111.2</b>	<b>-2.102%</b>	<b>-399.5</b>	<b>-0.350%</b>
		<b>總金額</b>		<b>19,114.8</b>		<b>19,003.5</b>		<b>18,604.0</b>	<b>18,538.9</b>
<b>總成長率(註2) (一般服務+專款+門診透析)</b>		<b>增加金額</b>	<b>4.461%</b>	<b>13,636.3</b>	<b>2.734%</b>	<b>8,767.9</b>	<b>3.007%</b>	<b>9,923.6</b>	<b>4.609%</b>
		<b>總金額</b>		<b>319,326.0</b>		<b>329,506.3</b>		<b>339,961.3</b>	<b>355,562.1</b>
<b>較前一年度核定總額成長率</b>		<b>4.887%</b>	—	<b>3.256%</b>	—	<b>3.173%</b>	—	<b>4.683%</b>	—

註：1.配合衛生福利部報院計算方式，修正98年非協商因素成長率=(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)\*(1+投保人口年增率)-1。並自100年度起改稱為「醫療服務成本及人口因素」。

2.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

3.計算各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

4.100年度新增「醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區之方案」，104年該項預算得與西醫基層總額同項專款相互流用。

5.醫院門診透析服務與西醫基層門診透析服務合併預算，95~105年門診透析服務總預算成長率分別為6.68%、2.886%、3.13%、2.886%、2%、0%、1%、2%、3.7%、3.7%、3.8%。

6.98年度「成長率」增加金額，有扣除97年度「鼓勵承辦專業自主事務委託」之264.10百萬元，故不等於一般服務及專款項目增加金額之加總。

7.較前一年度核定總額成長率所採基期費用，一般服務「不含」校正投保人口數成長率差值。

## (五) 醫院醫療給付費用成長率項目表(續2)

項目	102年度		103年度		104年度		105年度	
	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	成長率(%)或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>								
醫療服務成本及人口因素成長率	3.128%	10,095.3	1.909%	6,542.4	2.128%	7,497.6	4.395%	16,201.4
投保人口數年增率	0.163%		0.205%		0.175%		0.140%	
人口結構改變率	1.969%		1.895%		1.859%		1.764%	
醫療服務成本指數改變率	0.991%		-0.194%		0.091%		2.485%	
協商因素成長率	2.733%	8,820.5	0.674%	2,309.3	2.215%	7,800.9	0.627%	2,310.3
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.100%	322.7	0.000%	0.0	0.100%	352.3	0.100%
新醫療科技(包括藥品、特材、新增項目等)	0.418%	1,349.1	0.584%	2,001.4	0.646%	2,275.5	0.503%	1,853.5
保險給付項目及支付標準之改變	支付標準調整	調整急重難科別之支付標準	1.566%	5,055.4				
	合理調高藥事服務費			0.090%	308.4			
	提升住院護理照護品質					0.568%	2,000.0	0.0
	強化醫療資源支付合理性					0.100%	351.0	
	第2階段DRGs之持續推動費用					0.110%	387.0	
	慢性B型及C型肝炎治療計畫	0.627%	2,022.0					
	配合安全針具推動政策之費用	0.031%	100.0	0.029%	99.4	0.057%	200.0	0.027%
類血友病用藥及肝臟移植術後免疫球蛋白之藥費移至專款支付				-0.033%	-113.1			
其他醫療服務及密集度的改變	其他醫療服務利用及密集度之改變					0.624%	2,200.0	0.032%
其他預期之法令或政策改變	配合結核病防治政策改變之費用			0.007%	24.0	0.010%	36.0	
其他議定項目	減列指示用藥之費用							
	第5次藥價調查及再確認更正作業							
	醫療照護整合政策暨服務效率提升成效，利益共享，七成用以獎勵醫療服務提供者，三成回歸保險對象						-0.032%	-117.0
	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.009%	-30.5	-0.003%	-10.9	-0.0003%	-0.9	-0.003%
一般服務成長率		增加金額	5.861%	18,915.8	2.583%	8,852.3	4.343%	15,298.5
		總金額		341,656.1		351,566.0		367,631.5
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>								
慢性B型及C型肝炎治療計畫		0.0	-1,922.0					
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質		3,672.0	187.3	3,972.0	300.0	3,972.0	0.0	4,162.0
罕見疾病、血友病藥費		6,864.0	1,215.0	7,815.0	951.0	7,827.5	12.5	8,952.5
醫療給付改善方案		499.8	0.0	567.3	67.5	741.3	174.0	876.3
急診品質提升方案		320.0	0.0	320.0	0.0	160.0	-160.0	160.0
提升住院護理照護品質		2,500.0	500.0	2,000.0	-500.0	0.0	-2,000.0	
推動DRGs之調整與鼓勵		387.0	0.0	667.0	280.0	280.0	-387.0	1,114.0
醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區之方案		50.0	0.0	60.0	10.0	60.0	0.0	60.0
受刑人之醫療服務費用		903.7	903.7					
醫療資源不足區醫療服務提升計畫				800.0	800.0	800.0	0.0	800.0
鼓勵承辦專業自主事務委託								
專款金額		15,196.5	884.0	16,201.3	1,908.5	13,840.8	-2,360.5	16,124.8
成長率(一般服務+專款)	增加金額		19,799.8		10,760.8		129,380.0	20,795.7
	總金額	5.874%		3.014%		3.511%	5.437%	403,270.1
門診透析服務成長率	增加金額		34.9		467.9		445.8	637.8
	總金額	0.188%		2.519%	19,041.7		19,487.4	20,125.3
(一般服務+專款+門診透析)	增加金額		19,834.7		11,228.7		13,383.8	21,433.4
	總金額	5.578%		2.990%	386,808.9		400,959.7	423,395.4
較前一年度核定總額成長率		5.587%		3.281%		3.659%	5.672%	

註：1.配合衛生福利部報院計算方式，修正98年非協商因素成長率=(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)\*(1+投保人口年增率)-1。並自100年度起改稱為「醫療服務成本及人口因素」。

2.自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

3.計算各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。

4.100年度新增「醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區之方案」，104年該項預算得與西醫基層總額同項專款相互流用。

5.醫院門診透析服務與西醫基層門診透析服務合併預算，95~105年門診透析服務總預算成長率分別為6.68%、2.886%、3.13%、2.886%、2%、0%、1%、2%、3.7%、3.7%、3.8%。

6.102年所編「受刑人之醫療服務費用」之經費，自103年起移列至其他預算項下統籌運用。

## (五) 醫院醫療給付費用成長率項目表(續3)

項目	106年度	
	成長率(%) 或金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)
<b>一般服務</b>		
醫療服務成本及人口因素成長率	4.203%	16,337.2
投保人口預估成長率	0.113%	
人口結構改變率	1.778%	
醫療服務成本指數改變率	2.307%	
<b>協商因素成長率</b>	<b>0.382%</b>	<b>1,486.0</b>
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款 0.100%	388.7
保險給付項目及支付標準之改變	新醫療科技(包括新增診療項目、新藥及新特材等) 0.531%	2,063.0
其他議定項目	移列C型肝炎藥品費用至專款項目 -0.243%	-943.0
	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 -0.006%	-22.7
<b>一般服務成長率</b>		<b>17,823.2</b>
		<b>4.585%</b>
		<b>406,525.0</b>
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>		
C型肝炎用藥	2,655.0	2,655.0
罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材	12,452.5	3,500.0
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	4,215.7	53.7
醫療給付改善方案	997.5	121.2
急診品質提升方案	160.0	0.0
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	300.0	-814.0
醫院支援西醫醫療資源不足地區方案	60.0	0.0
醫療資源不足區醫療服務提升計畫	800.0	0.0
<b>專款金額</b>	<b>21,640.7</b>	<b>5,515.9</b>
<b>成長率(一般服務+專款)</b>	<b>增加金額</b>	<b>23,339.1</b>
	<b>總金額</b>	<b>428,165.7</b>
<b>門診透析服務成長率</b>	<b>增加金額</b>	<b>598.7</b>
	<b>總金額</b>	<b>20,724.0</b>
<b>總成長率<sup>(註2)</sup> (一般服務+專款+門診透析)</b>	<b>增加金額</b>	<b>23,937.8</b>
	<b>總金額</b>	<b>448,889.7</b>
<b>較前一年度核定總額成長率</b>	<b>6.021%</b>	—

- 註：1. 配合衛生福利部報院計算方式，修正98年非協商因素成長率=(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)\*(1+投保人口年增率)-1。並自100年度起改稱為「醫療服務成本及人口因素」。
2. 自97年度起，計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口預估成長率差值。
3. 計算各項成長率金額為推估值，係以總額協商或核定時之數據推算，實際預算值以點值結算報表為準。
4. 100年度新增「醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區之方案」，104年該項預算得與西醫基層總額同項專款相互流用。
5. 醫院門診透析服務與西醫基層門診透析服務合併預算，95～106年門診透析服務總預算成長率分別為6.68%、2.886%、3.13%、2.886%、2%、0%、1%、2%、3.7%、3.7%、3.8%、4.0%。

## (六)其他預算協定結果

單位：百萬元

項目	年度	預算數					
		95	96	97	98	99	100
1 山地離島地區醫療給付效益提昇計畫		549.0	549.0	549.0	603.9	603.9	603.9
2 非屬各部門總額支付制度範圍之服務 <sup>註1</sup>		1,628.0	1,954.0	2,347.0	2,455.0	3,169.0	3,703.0
3 教學醫院醫療服務成本附加費用		5,174.0	4,500.0				
4 鼓勵醫院部門提升醫療品質與用藥安全計畫				2,429.0			
5 健保IC卡登錄及上傳資料品質 <sup>註2</sup>		237.0	433.0	237.0	18.2	388.3	
6 醫療給付改善方案(自相關總額部門移列) <sup>註3</sup>		1,166.0	1,298.0	85.0	85.0		
7 推動垂直整合論人計酬計畫			424.0	424.0			
8 推動促進醫療體系整合計畫					452.0	800.0	800.0
9 第5次藥價調查及再確認更正作業節餘款 <sup>註4</sup> (自相關總額部門移列)				3,000.0			
10 增進偏遠地區醫療服務品質					200.0	200.0	200.0
11 支應罕病、血友病藥費、慢性B型及C型肝炎試辦計畫、器官移植專款不足之預算 <sup>註5</sup>		50.0	50.0	200.0	200.0	200.0	200.0
12 其他及預期年度政策改變所需經費		300.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0
13 全民健保高診次民眾就醫行為改善方案--藥師居家照護 <sup>註6</sup>						9.2	36.0
14 慢性腎臟病照護及病人衛教計畫 <sup>註7</sup>							404.0
總計(不含第6及9項之自相關總額部門移列)		7,938.0	8,410.0	6,686.0	4,429.1	5,870.4	6,446.9

注：1. 包括助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病社區復健、安寧居家療護等。

2. 健保IC卡登錄及上傳資料品質：因應健保IC卡措施所額外增加成本，自93年起納入相關總額部門費用基期，為提升登錄及上傳資料品質，95年改將費用自相關總額部門移列至其他預算。

3. 醫療給付改善方案：包括醫院、西醫基層總額之醫療給付改善方案照護管理費，以及中醫門診總額之三項醫療給付照護試辦計畫，雖移列至其他預算由健保署管控，惟預算仍屬各該總額部門。97年西醫基層與醫院之醫療給付改善方案回歸各該總額部門專款項目，99年中醫三項延續性照護試辦計畫回歸中醫門診總額項下之專款項目。

4. 第5次藥價調查及再確認更正作業節餘款：自醫院與西醫基層分別移列4.77億元與25.23億元至其他預算項下，用於調整現行支付標準不合理項目及提升醫療品質方案，惟預算仍屬各該總額部門。

5.97年新增支應慢性B型及C型肝炎試辦計畫、器官移植專款不足。

6.99年度新增「全民健保高診次民眾就醫行為改善方案--藥師居家照護」，於103年併入「非屬各部門總額支付制度範圍之服務」。

7.100年度新增慢性腎臟病照護及病人衛教計畫(含原列於門診透析項下之pre-ESRD計畫)。

## (六)其他預算協定結果(續)

單位：百萬元

項目	年 度	預算數					
		101	102	103	104	105	106
1 山地離島地區醫療給付效益提昇計畫		603.9	603.9	605.4	605.4	605.4	605.4
2 非屬各部門總額支付制度範圍之服務 <sup>註1</sup>		4,214.0	3,714.0	3,768.0	3,714.0	4,000.0	5,000.0
3 推動促進醫療體系整合計畫 <sup>註2</sup>		950.0	950.0	1,000.0	1,100.0	1,100.0	1,100.0
4 增進偏遠地區醫療服務品質 <sup>註3</sup>		500.0	500.0				
支應罕病、血友病藥費、罕見疾病特材及器官移植、慢性B型及C型肝炎試辦計畫專款不足及狂犬病治療藥費 <sup>註4</sup>		200.0	200.0	300.0	300.0	300.0	300.0
5 其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費		1,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0
7 高診次暨複雜用藥者藥事照護計畫 <sup>註5</sup>		36.0	54.0		54.0	50.0	40.0
8 慢性腎臟病照護及病人衛教計畫 <sup>註6</sup>		404.0	404.0	404.0	404.0	404.0	404.0
9 提供矯正機關收容人醫療服務計畫 <sup>註7</sup>			80.0	1,404.5	1,404.5	1,404.5	1,404.5
10 提升ICD-10-CM/PCS編碼品質				100.5	250.0	100.0	100.0
11 鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施				2,200.0	2,200.0	1,100.0	1,100.0
12 提升保險服務成效 <sup>註8</sup>					285.0	295.0	310.0
<b>總計</b>		<b>7,907.9</b>	<b>7,505.9</b>	<b>10,782.4</b>	<b>11,316.9</b>	<b>10,358.9</b>	<b>11,263.9</b>

- 註：1. 包括助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病社區復健、安寧居家療護等，105年新增在宅醫療服務。
2. 推動醫療體系整合計畫用於「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、「論人計酬試辦計畫」，103年新增「提升急症後期照護品質試辦計畫」，104年新增「跨層級醫院合作計畫」。
3. 103年起移列至醫院總額專款項目。
4. 97年新增支應慢性B型及C型肝炎試辦計畫(102年起僅限西醫基層)、器官移植專款不足，103年新增狂犬病治療藥費，106年新增罕見疾病特材不足之經費。
5. 99年度新增「全民健保高診次民眾就醫 為改善方案--藥師居家照護」，於103年併入「非屬各部門總額支付制度範圍之服務」，104年恢復單獨列項。
6. 100年度新增慢性腎臟病照護及病人衛教計畫(含原列於門診透析項下之pre-ESRD計畫)，102年新增慢性腎衰竭病人門診透析服務品質計畫。
7. 102年新增「提供矯正機關收容人醫療服務計畫」。並於103年自牙醫門診、中醫門診、西醫基層、醫院總額部門移入101.3、57.1、262.4、903.7百萬元。
8. 104年新增「提升保險人管理效率」項目，105年名稱修正為「提升保險服務成效」。

## 二、各總額部門人口結構改變率--107年度總額

總表

年齡 組別	104年每年人費用點數			104年保險對象人數			104年保險對象人數%			105年保險對象人數			105年保險對象人數%			校正後 105年每 人年費用
	女性	男性	小計†	女性	男性	小計†	女性	男性	小計†	女性	男性	小計†	女性	男性	小計†	
0-4歲	17,375	19,886	18,677	486,573	523,440	1,010,014	2.06%	2.21%	4.27%	499,330	537,062	1,036,392	2.10%	2.26%	4.37%	
5-9歲	13,015	15,560	14,345	464,020	507,451	971,469	1.96%	2.15%	4.11%	455,116	496,196	951,311	1.92%	2.09%	4.01%	
10-14歲	7,360	8,636	8,027	561,023	614,528	1,175,551	2.37%	2.60%	4.97%	526,054	577,241	1,103,295	2.22%	2.43%	4.65%	
15-19歲	8,656	8,667	8,662	718,137	783,088	1,501,224	3.04%	3.31%	6.35%	697,037	760,817	1,457,854	2.94%	3.21%	6.14%	
20-24歲	10,851	9,152	9,968	810,794	877,761	1,688,553	3.43%	3.71%	7.14%	812,547	877,816	1,690,364	3.42%	3.70%	7.12%	
25-29歲	13,862	9,583	11,695	832,422	854,150	1,686,573	3.52%	3.61%	7.13%	829,421	866,264	1,695,685	3.49%	3.65%	7.14%	
30-34歲	16,878	11,217	14,116	1,042,796	993,397	2,036,191	4.41%	4.20%	8.61%	997,426	954,415	1,951,841	4.20%	4.02%	8.22%	
35-39歲	17,494	14,614	16,093	1,067,110	1,011,051	2,078,161	4.51%	4.27%	8.79%	1,082,128	1,022,620	2,104,748	4.56%	4.31%	8.87%	
40-44歲	17,849	18,667	18,248	930,858	885,194	1,816,050	3.94%	3.74%	7.68%	947,536	895,606	1,843,142	3.99%	3.77%	7.77%	
45-49歲	21,800	23,410	22,597	926,259	908,385	1,834,645	3.92%	3.84%	7.76%	926,071	902,950	1,829,022	3.90%	3.80%	7.71%	
50-54歲	27,275	30,054	28,649	934,504	914,745	1,849,248	3.95%	3.87%	7.82%	935,808	913,174	1,848,982	3.94%	3.85%	7.79%	
55-59歲	33,628	38,525	36,029	864,835	831,715	1,696,549	3.66%	3.52%	7.17%	874,412	841,296	1,715,708	3.68%	3.54%	7.23%	
60-64歲	43,007	49,793	46,299	753,882	710,364	1,464,245	3.19%	3.00%	6.19%	779,205	732,777	1,511,982	3.28%	3.09%	6.37%	
65-69歲	58,024	66,061	61,868	475,921	436,198	912,119	2.01%	1.84%	3.86%	545,921	500,156	1,046,077	2.30%	2.11%	4.41%	
70-74歲	67,246	75,558	71,103	362,394	313,712	676,103	1.53%	1.33%	2.86%	350,006	302,623	652,630	1.47%	1.28%	2.75%	
75-79歲	80,062	92,501	85,555	306,143	242,084	548,227	1.29%	1.02%	2.32%	316,594	250,861	567,454	1.33%	1.06%	2.39%	
80歲以上	94,542	114,820	103,891	382,837	327,489	710,325	1.62%	1.38%	3.00%	399,688	328,394	728,082	1.68%	1.38%	3.07%	
小計	26,671	27,077	26,873	11,920,495	11,734,741	23,655,236	50.39%	49.61%	100.00%	11,974,298	11,760,268	23,734,566	50.45%	49.55%	100.00%	
成長率															1.511%	

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「107年度全民健保醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\sum H_{E104ij} \times \% POP105ij) / (\sum H_{E104ij} \times \% POP104ij) - 1$ 。

(1) HE104ij：104年1~12月各年齡性別組別之每年人費用。

(2) %POP104ij：104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP105ij：105年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數 + 部分負擔，含健保署代墊費用，不含代辦費用及教學醫院醫療服務成本，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--107年度總額(續1)

### -牙醫

年齡 組別	104年每年人費用點數			104年保險對象人數			104年保險對象人數%			105年保險對象人數			105年保險對象人數%		
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計
0-4 歲	1,041	1,044	1,043	486,573	523,440	1,010,014	2.06%	2.21%	4.27%	499,330	537,062	1,036,392	2.10%	2.26%	4.37%
5-9 歲	3,057	2,959	3,006	464,020	507,451	971,469	1.96%	2.15%	4.11%	455,116	496,196	951,311	1.92%	2.09%	4.01%
10-14 歲	1,474	1,247	1,355	561,023	614,528	1,175,551	2.37%	2.60%	4.97%	526,054	577,241	1,103,295	2.22%	2.43%	4.65%
15-19 歲	1,928	1,349	1,626	718,137	783,088	1,501,224	3.04%	3.31%	6.35%	697,037	760,817	1,457,854	2.94%	3.21%	6.14%
20-24 歲	2,307	1,620	1,950	810,794	877,761	1,688,553	3.43%	3.71%	7.14%	812,547	877,816	1,690,364	3.42%	3.70%	7.12%
25-29 歲	2,085	1,688	1,884	832,422	854,150	1,686,573	3.52%	3.61%	7.13%	829,421	866,264	1,695,685	3.49%	3.65%	7.14%
30-34 歲	1,737	1,522	1,632	1,042,796	993,397	2,036,191	4.41%	4.20%	8.61%	997,426	954,415	1,951,841	4.20%	4.02%	8.22%
35-39 歲	1,700	1,502	1,604	1,067,110	1,011,051	2,078,161	4.51%	4.27%	8.79%	1,082,128	1,022,620	2,104,748	4.56%	4.31%	8.87%
40-44 歲	1,686	1,514	1,602	930,858	885,194	1,816,050	3.94%	3.74%	7.68%	947,536	895,606	1,843,142	3.99%	3.77%	7.77%
45-49 歲	1,789	1,567	1,679	926,259	908,385	1,834,645	3.92%	3.84%	7.76%	926,071	902,950	1,829,022	3.90%	3.80%	7.71%
50-54 歲	1,909	1,678	1,795	934,504	914,745	1,849,248	3.95%	3.87%	7.82%	935,808	913,174	1,848,982	3.94%	3.85%	7.79%
55-59 歲	1,958	1,784	1,873	864,835	831,715	1,696,549	3.66%	3.52%	7.17%	874,412	841,296	1,715,708	3.68%	3.54%	7.23%
60-64 歲	1,968	1,848	1,910	753,882	710,364	1,464,245	3.19%	3.00%	6.19%	779,205	732,777	1,511,982	3.28%	3.09%	6.37%
65-69 歲	2,021	2,022	475,921	436,198	912,119	2.01%	1.84%	3.86%	545,921	500,156	1,046,077	2.30%	2.11%	4.41%	
70-74 歲	1,723	1,757	1,739	362,394	313,712	676,103	1.53%	1.33%	2.86%	350,006	302,623	652,630	1.47%	1.28%	2.75%
75-79 歲	1,506	1,584	1,541	306,143	242,084	548,227	1.29%	1.02%	2.32%	316,594	250,861	567,454	1.33%	1.06%	2.39%
80 歲以上	895	1,170	1,022	382,837	327,489	710,325	1.62%	1.38%	3.00%	399,688	328,394	728,082	1.68%	1.38%	3.07%
小計	1,841	1,624	1,734	11,920,495	11,734,741	23,655,236	50.39%	49.61%	100.00%	11,974,298	11,760,268	23,734,566	50.45%	49.55%	100.00%
成長率															1,734  0.000%

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「107年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率=( $\Sigma HE104ij \times \% POP105ij$ )/( $\Sigma HE104ij \times \% POP104ij$ )-1。

(1) HE104ij：104年1~12月各年齡性別組別之每人年費用。

(2) %POP104ij：104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP105ij：105年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數+部分負擔，含健保署代墊費用，不含代辦費用及教學醫院醫療服務成本，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--107年度總額(續2)

-中醫

年齡 組別	104年人年費用點數			104年保險對象人數			104年保險對象人數%			105年保險對象人數			105年保險對象人數%		
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計
0-4歲	251	287	270	486,573	523,440	1,010,014	2.06%	2.21%	4.27%	499,330	537,062	1,036,392	2.10%	2.26%	4.37%
5-9歲	535	611	575	464,020	507,451	971,469	1.96%	2.15%	4.11%	455,116	496,196	951,311	1.92%	2.09%	4.01%
10-14歲	598	586	592	561,023	614,528	1,175,551	2.37%	2.60%	4.97%	526,054	577,241	1,103,295	2.22%	2.43%	4.65%
15-19歲	706	509	603	718,137	783,088	1,501,224	3.04%	3.31%	6.35%	697,037	760,817	1,457,854	2.94%	3.21%	6.14%
20-24歲	909	469	680	810,794	877,761	1,688,553	3.43%	3.71%	7.14%	812,547	877,816	1,690,364	3.42%	3.70%	7.12%
25-29歲	1,177	594	882	832,422	854,150	1,686,573	3.52%	3.61%	7.13%	829,421	866,264	1,695,685	3.49%	3.65%	7.14%
30-34歲	1,335	702	1,026	1,042,796	993,397	2,036,191	4.41%	4.20%	8.61%	997,426	954,415	1,951,841	4.20%	4.02%	8.22%
35-39歲	1,484	784	1,143	1,067,110	1,011,051	2,078,161	4.51%	4.27%	8.79%	1,082,128	1,022,620	2,104,748	4.56%	4.31%	8.87%
40-44歲	1,519	768	1,153	930,858	885,194	1,816,050	3.94%	3.74%	7.68%	947,536	895,606	1,843,142	3.99%	3.77%	7.77%
45-49歲	1,571	801	1,190	926,259	908,385	1,834,645	3.92%	3.84%	7.76%	926,071	902,950	1,829,022	3.90%	3.80%	7.71%
50-54歲	1,546	829	1,191	934,504	914,745	1,849,248	3.95%	3.87%	7.82%	935,808	913,174	1,848,982	3.94%	3.85%	7.79%
55-59歲	1,423	845	1,139	864,835	831,715	1,696,549	3.66%	3.52%	7.17%	874,412	841,296	1,715,708	3.68%	3.54%	7.23%
60-64歲	1,420	938	1,186	753,882	710,364	1,464,245	3.19%	3.00%	6.19%	779,205	732,777	1,511,982	3.28%	3.09%	6.37%
65-69歲	1,571	1,113	1,352	475,921	436,198	912,119	2.01%	1.84%	3.86%	545,921	500,156	1,046,077	2.30%	2.11%	4.41%
70-74歲	1,460	1,129	1,306	362,394	313,712	676,103	1.53%	1.33%	2.86%	350,006	302,623	652,630	1.47%	1.28%	2.75%
75-79歲	1,333	1,148	1,251	306,143	242,084	548,227	1.29%	1.02%	2.32%	316,594	250,861	567,454	1.33%	1.06%	2.39%
80歲以上	909	886	898	382,837	327,489	710,325	1.62%	1.38%	3.00%	399,688	328,394	728,082	1.68%	1.38%	3.07%
小計	1,221	730	978	11,920,495	11,734,741	23,655,236	50.39%	49.61%	100.00%	11,974,298	11,760,268	23,734,566	50.45%	49.55%	100.00%
成長率															0.409%

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「106年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\Sigma HE104ij \times \% POP105ij) / (\Sigma HE104ij \times \% POP104ij) - 1$ 。

(1) HE104ij：104年1~12月各年齡性別組別之每年人費用。

(2) %POP104ij：104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP105ij：105年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數 + 部分負擔，含健保署代墊費用，不含代辦費用及教學醫院醫療服務成本，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--107年度總額(續3)

## 西醫基層

年齡組別	104年人年費用點數			104年保險對象人數			104年保險對象人數%			105年保險對象人數			105年保險對象人數%		
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計
0-4歲	7,240	8,046	7,658	486,573	523,440	1,010,014	2.06%	2.21%	4.27%	499,330	537,062	1,036,392	2.10%	2.26%	4.37%
5-9歲	5,502	6,170	5,851	464,020	507,451	971,469	1.96%	2.15%	4.11%	455,116	496,196	951,311	1.92%	2.09%	4.01%
10-14歲	2,887	3,104	3,000	561,023	614,528	1,175,551	2.37%	2.60%	4.97%	526,054	577,241	1,103,295	2.22%	2.43%	4.65%
15-19歲	2,509	2,226	2,361	718,137	783,088	1,501,224	3.04%	3.31%	6.35%	697,037	760,817	1,457,854	2.94%	3.21%	6.14%
20-24歲	2,787	1,789	2,268	810,794	877,761	1,688,553	3.43%	3.71%	7.14%	812,547	877,816	1,690,364	3.42%	3.70%	7.12%
25-29歲	3,666	2,016	2,830	832,422	854,150	1,686,573	3.52%	3.61%	7.13%	829,421	866,264	1,695,685	3.49%	3.65%	7.14%
30-34歲	4,285	2,324	3,328	1,042,796	993,397	2,036,191	4.41%	4.20%	8.61%	997,426	954,415	1,951,841	4.20%	4.02%	8.22%
35-39歲	4,148	2,849	3,516	1,067,110	1,011,051	2,078,161	4.51%	4.27%	8.79%	1,082,128	1,022,620	2,104,748	4.56%	4.31%	8.87%
40-44歲	3,932	3,394	3,670	930,858	885,194	1,816,050	3.94%	3.74%	7.68%	947,536	895,606	1,843,142	3.99%	3.77%	7.77%
45-49歲	4,517	4,158	4,339	926,259	908,385	1,834,645	3.92%	3.84%	7.76%	926,071	902,950	1,829,022	3.90%	3.80%	7.71%
50-54歲	5,809	5,256	5,535	934,504	914,745	1,849,248	3.95%	3.87%	7.82%	935,808	913,174	1,848,982	3.94%	3.85%	7.79%
55-59歲	7,248	6,560	6,911	864,835	831,715	1,696,549	3.66%	3.52%	7.17%	874,412	841,296	1,715,708	3.68%	3.54%	7.23%
60-64歲	9,133	8,313	8,735	753,882	710,364	1,464,245	3.19%	3.00%	6.19%	779,205	732,777	1,511,982	3.28%	3.09%	6.37%
65-69歲	12,090	10,778	11,462	475,921	436,198	912,119	2.01%	1.84%	3.86%	545,921	500,156	1,046,077	2.30%	2.11%	4.41%
70-74歲	13,284	11,795	12,593	362,394	313,712	676,103	1.53%	1.33%	2.86%	350,006	302,623	652,630	1.47%	1.28%	2.75%
75-79歲	14,449	13,063	13,837	306,143	242,084	548,227	1.29%	1.02%	2.32%	316,594	250,861	567,454	1.33%	1.06%	2.39%
80歲以上	12,230	11,291	11,797	382,837	327,489	710,325	1.62%	1.38%	3.00%	399,688	328,394	728,082	1.68%	1.38%	3.07%
小計	5,856	4,916	5,389	11,920,495	11,734,741	23,655,236	50.39%	49.61%	100.00%	11,974,298	11,760,268	23,734,566	50.45%	49.55%	100.00%
															5,453 1.188%

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「107年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\sum HE104ij \times \% POP105ij) / (\sum HE104ij \times \% POP104ij) - 1$ 。

(1) HE104ij : 104年1~12月各年齡性別組別之每年人年費用。

(2) %POP104ij : 104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP105ij : 105年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數 + 部分負擔，含健保署代墊費用，不含代辦費用及教學醫院醫療服務成本，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--107年度總額額(續4)

-醫院

年齡 組別	104年人年費用點數			104年保險對象人數			104年保險對象人數%			105年保險對象人數			105年保險對象人數%		
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計
0-4歲	8,817	10,483	9,680	486,573	523,440	1,010,014	2.06%	2.21%	4.27%	499,330	537,062	1,036,392	2.10%	2.26%	4.37%
5-9歲	3,904	5,800	4,894	464,020	507,451	971,469	1.96%	2.15%	4.11%	455,116	496,196	951,311	1.92%	2.09%	4.01%
10-14歲	2,388	3,677	3,062	561,023	614,528	1,175,551	2.37%	2.60%	4.97%	526,054	577,241	1,103,295	2.22%	2.43%	4.65%
15-19歲	3,492	4,560	4,049	718,137	783,088	1,501,224	3.04%	3.31%	6.35%	697,037	760,817	1,457,854	2.94%	3.21%	6.14%
20-24歲	4,820	5,227	5,032	810,794	877,761	1,688,553	3.43%	3.71%	7.14%	812,547	877,816	1,690,364	3.42%	3.70%	7.12%
25-29歲	6,888	5,230	6,048	832,422	854,150	1,686,573	3.52%	3.61%	7.13%	829,421	866,264	1,695,685	3.49%	3.65%	7.14%
30-34歲	9,441	6,593	8,051	1,042,796	993,397	2,036,191	4.41%	4.20%	8.61%	997,426	954,415	1,951,841	4.20%	4.02%	8.22%
35-39歲	10,062	9,363	9,722	1,067,110	1,011,051	2,078,161	4.51%	4.27%	8.79%	1,082,128	1,022,620	2,104,748	4.56%	4.31%	8.87%
40-44歲	10,586	12,829	11,679	930,858	885,194	1,816,050	3.94%	3.74%	7.68%	947,536	895,606	1,843,142	3.99%	3.77%	7.77%
45-49歲	13,779	16,693	15,222	926,259	908,385	1,834,645	3.92%	3.84%	7.76%	926,071	902,950	1,829,022	3.90%	3.80%	7.71%
50-54歲	17,845	22,095	19,947	934,504	914,745	1,849,248	3.95%	3.87%	7.82%	935,808	913,174	1,848,982	3.94%	3.85%	7.79%
55-59歲	22,829	29,141	25,923	864,835	831,715	1,696,549	3.66%	3.52%	7.17%	874,412	841,296	1,715,708	3.68%	3.54%	7.23%
60-64歲	30,306	38,471	34,268	753,882	710,364	1,464,245	3.19%	3.00%	6.19%	779,205	732,777	1,511,982	3.28%	3.09%	6.37%
65-69歲	42,113	51,893	46,790	475,921	436,198	912,119	2.01%	1.84%	3.86%	545,921	500,156	1,046,077	2.30%	2.11%	4.41%
70-74歲	50,458	60,512	55,123	362,394	313,712	676,103	1.53%	1.33%	2.86%	350,006	302,623	652,630	1.47%	1.28%	2.75%
75-79歲	62,188	76,121	68,340	306,143	242,084	548,227	1.29%	1.02%	2.32%	316,594	250,861	567,454	1.33%	1.06%	2.39%
80歲以上	78,876	100,181	88,699	382,837	327,489	710,325	1.62%	1.38%	3.00%	399,688	328,394	728,082	1.68%	1.38%	3.07%
小計	17,585	19,641	18,605	11,920,495	11,734,741	23,655,236	50.39%	49.61%	100.00%	11,974,298	11,760,268	23,734,566	50.45%	49.55%	100.00%
															1.801%

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「107年度全民健保醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\Sigma HE104ij \times \% POP105ij) / (\Sigma HE104ij \times \% POP104ij) - 1$ 。

(1) HE104ij : 104年1~12月各年齡性別組別之每年人費用。

(2) %POP104ij : 104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比； %POP105ij : 105年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數 + 部分負擔，含健保署代墊費用，不含辦費用及教學醫院醫療服務成本，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--107年度總額(續5)

其他

年齡 組別	104年每人年費用點數			104年保險對象人數			104年保險對象人數%			105年保險對象人數			105年保險對象人數%			校正後 105年每 人年費用
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	
0-4歲	26	27	486,573	523,440	1,010,014	2,06%	2.21%	4.27%	499,330	537,062	1,036,392	2.10%	2.26%	4.37%		
5-9歲	18	20	19	464,020	507,451	971,469	1.96%	2.15%	4.11%	455,116	496,196	951,311	1.92%	2.09%	4.01%	
10-14歲	13	21	17	561,023	614,528	1,175,551	2.37%	2.60%	4.97%	526,054	577,241	1,103,295	2.22%	2.43%	4.65%	
15-19歲	22	23	22	718,137	783,088	1,501,224	3.04%	3.31%	6.35%	697,037	760,817	1,457,854	2.94%	3.21%	6.14%	
20-24歲	28	47	38	810,794	877,761	1,688,553	3.43%	3.71%	7.14%	812,547	877,816	1,690,364	3.42%	3.70%	7.12%	
25-29歲	46	55	51	832,422	854,150	1,686,573	3.52%	3.61%	7.13%	829,421	866,264	1,695,685	3.49%	3.65%	7.14%	
30-34歲	81	76	79	1,042,796	993,397	2,036,191	4.41%	4.20%	8.61%	997,426	954,415	1,951,841	4.20%	4.02%	8.22%	
35-39歲	100	117	108	1,067,110	1,011,051	2,078,161	4.51%	4.27%	8.79%	1,082,128	1,022,620	2,104,748	4.56%	4.31%	8.87%	
40-44歲	125	163	143	930,858	885,194	1,816,050	3.94%	3.74%	7.68%	947,536	895,606	1,843,142	3.99%	3.77%	7.77%	
45-49歲	144	189	167	926,259	908,385	1,834,645	3.92%	3.84%	7.76%	926,071	902,950	1,829,022	3.90%	3.80%	7.71%	
50-54歲	165	197	180	934,504	914,745	1,849,248	3.95%	3.87%	7.82%	935,808	913,174	1,848,982	3.94%	3.85%	7.79%	
55-59歲	171	196	183	864,835	831,715	1,696,549	3.66%	3.52%	7.17%	874,412	841,296	1,715,708	3.68%	3.54%	7.23%	
60-64歲	180	223	201	753,882	710,364	1,464,245	3.19%	3.00%	6.19%	779,205	732,777	1,511,982	3.28%	3.09%	6.37%	
65-69歲	230	254	241	475,921	436,198	912,119	2.01%	1.84%	3.86%	545,921	500,156	1,046,077	2.30%	2.11%	4.41%	
70-74歲	320	365	341	362,394	313,712	676,103	1.53%	1.33%	2.86%	350,006	302,623	652,630	1.47%	1.28%	2.75%	
75-79歲	586	585	586	306,143	242,084	548,227	1.29%	1.02%	2.32%	316,594	250,861	567,454	1.33%	1.06%	2.39%	
80歲以上	1,631	1,293	1,475	382,837	327,489	710,325	1.62%	1.38%	3.00%	399,688	328,394	728,082	1.68%	1.38%	3.07%	
小計	169	166	167	11,920,495	11,734,741	23,655,236	50.39%	49.61%	100.00%	11,974,298	11,760,268	23,734,566	50.45%	49.55%	100.00%	170
成長率															1.796%	

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「107年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\sum HE104ij \times \% POP105ij) / (\sum HE104ij \times \% POP104ij) - 1$ 。

(1) HE104ij：104年1~12月各年齡性別組別之每年人費用。

(2) %POP104ij：104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP105ij：105年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數 + 部分負擔，含健保署代墊費用，不含代辦費用及教學醫院醫療服務成本，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--106年度總額

年齡 組別	總計				牙醫				中醫				西醫基層				醫院				其他				保險對象人數%			
	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	女性	男性	小計+	
0-4歲	16,885	19,309	18,143	686	690	688	255	294	275	7,271	8,056	7,678	8,648	10,248	9,478	25	22	24	2.0%	2.2%	4.1%	2.1%	2.2%	4.3%				
5-9歲	13,435	15,967	14,758	2,870	2,774	2,820	565	641	605	5,948	6,595	6,286	4,038	5,934	5,029	15	23	19	2.0%	2.2%	4.3%	2.0%	2.1%	4.1%				
10-14歲	7,547	8,802	8,203	1,496	1,251	1,368	614	603	608	2,995	3,207	3,105	2,427	3,724	3,105	16	18	17	2.5%	2.8%	5.3%	2.4%	2.6%	5.0%				
15-19歲	8,204	8,578	8,399	1,885	1,297	1,579	715	512	609	2,513	2,242	2,372	3,075	4,508	3,820	15	20	18	3.1%	3.4%	6.5%	3.0%	3.3%	6.3%				
20-24歲	10,390	8,787	9,558	2,297	1,641	1,956	945	493	710	2,788	1,790	2,270	4,334	4,825	4,589	26	38	33	3.4%	3.7%	7.1%	3.4%	3.7%	7.1%				
25-29歲	13,210	9,354	11,277	2,001	1,659	1,830	1,181	601	890	3,556	1,970	2,761	6,424	5,070	5,745	48	53	50	3.6%	3.6%	7.2%	3.5%	3.6%	7.1%				
30-34歲	16,244	11,189	13,781	1,711	1,504	1,611	1,346	710	1,036	4,152	2,304	3,251	8,980	6,593	7,817	55	78	67	4.5%	4.3%	8.8%	4.4%	4.2%	8.6%				
35-39歲	16,865	14,460	15,695	1,672	1,486	1,582	1,477	776	1,136	3,996	2,800	3,413	9,645	9,288	9,471	76	110	92	4.4%	4.2%	8.6%	4.5%	4.3%	8.8%				
40-44歲	17,283	18,437	17,848	1,657	1,486	1,573	1,508	766	1,144	3,846	3,330	3,593	10,176	12,696	11,410	97	159	127	4.0%	3.8%	7.8%	3.9%	3.7%	7.7%				
45-49歲	21,073	23,109	22,084	1,758	1,552	1,656	1,549	795	1,175	4,454	4,104	4,280	13,201	16,495	14,836	110	163	137	3.9%	3.9%	7.8%	3.9%	3.7%	7.7%				
50-54歲	26,713	30,007	28,343	1,898	1,682	1,791	1,530	829	1,183	5,775	5,231	5,506	17,377	22,085	19,707	133	180	157	4.0%	3.9%	7.8%	4.0%	3.9%	7.8%				
55-59歲	33,271	37,732	35,459	1,928	1,770	1,850	1,419	847	1,138	7,242	6,489	6,873	22,539	28,452	25,439	144	175	159	3.6%	3.5%	7.1%	3.7%	3.5%	7.2%				
60-64歲	43,241	49,579	46,318	1,930	1,837	1,885	1,419	938	1,185	9,200	8,338	8,781	30,546	38,269	34,296	146	196	170	3.0%	2.9%	5.9%	3.2%	3.0%	6.2%				
65-69歲	57,007	63,800	60,254	1,934	1,948	1,940	1,520	1,075	1,307	11,862	10,400	11,163	41,505	50,155	45,639	186	223	204	1.8%	1.7%	3.5%	2.0%	1.8%	3.9%				
70-74歲	67,672	76,116	71,583	1,708	1,750	1,728	1,455	1,124	1,302	13,438	11,837	12,696	50,798	61,100	55,570	273	305	288	1.6%	1.4%	2.9%	1.5%	1.3%	2.9%				
75-79歲	79,767	91,457	84,944	1,428	1,510	1,464	1,285	1,125	1,214	14,277	12,754	13,603	62,291	75,549	68,162	486	518	501	1.3%	1.0%	2.3%	1.3%	1.0%	2.3%				
80歲以上	94,244	115,290	104,164	853	1,159	997	867	866	867	12,008	11,074	11,568	79,182	101,140	89,532	1,334	1,050	1,200	1.5%	1.4%	2.9%	1.6%	1.4%	3.0%				
小計	25,843	26,474	26,156	1,792	1,584	1,689	1,214	730	973	5,754	4,845	5,303	16,949	19,170	18,051	134	145	140	50.4%	49.7%	100.0%	50.4%	49.6%	100.0%				
校正後104年 每人申報點數	<b>26,538</b>		<b>1,687</b>			<b>977</b>			<b>5,360</b>			<b>18,372</b>			<b>142</b>													
成長率		<b>1.460%</b>			<b>-0.118%</b>			<b>0.411%</b>			<b>1.075%</b>			<b>1.778%</b>			<b>1.429%</b>											

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「106年度全民健保保險醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\Sigma HE103ij \times \% POP104ij) / (\Sigma HE103ij \times \% POP103ij) - 1$ 。

(1) HE103ij：103年1~12月各年齡性別組別之每年人年申報費用點數(含部分負擔)。

(2) %POP103ij：103年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP104ij：104年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數部分負擔，含健保署代辦及代理求償費用，不含教學醫院醫療服務成本與職災費用，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--105年度總額

年齡 組別	總計			牙醫			中醫			西醫基層			其他			102年			保險對象人數%						
	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性			
0-4歲	16,361	18,645	17,548	725	740	733	259	302	281	7,353	8,147	7,766	8,004	9,438	8,749	20	18	19	2.0%	2.1%	4.1%	2.0%	2.2%	4.1%	
5-9歲	12,756	15,248	14,060	2,849	2,732	2,788	565	651	610	5,794	6,415	6,119	3,535	5,424	4,524	13	25	19	2.1%	2.3%	4.4%	2.0%	2.2%	4.3%	
10-14歲	7,203	8,434	7,846	1,423	1,175	1,293	616	608	612	2,841	3,048	2,949	2,309	3,588	2,977	15	15	15	2.7%	2.9%	5.6%	2.5%	2.8%	5.3%	
15-19歲	7,751	8,108	7,937	1,819	1,255	1,525	702	503	598	2,415	2,113	2,258	2,802	4,217	3,538	13	20	17	3.2%	3.5%	6.7%	3.1%	3.4%	6.5%	
20-24歲	10,123	8,649	9,359	2,277	1,633	1,943	942	490	708	2,788	1,759	2,759	2,255	4,090	4,732	4,423	26	35	31	3.4%	3.7%	7.1%	3.4%	3.7%	7.1%
25-29歲	12,896	9,291	11,105	1,994	1,656	1,826	1,185	596	892	3,554	1,945	2,755	6,113	5,042	5,581	49	52	51	3.7%	3.7%	7.4%	3.6%	3.6%	7.2%	
30-34歲	15,478	10,942	13,270	1,693	1,488	1,593	1,336	703	1,027	4,054	2,268	3,184	8,345	6,407	7,401	52	77	64	4.6%	4.4%	9.0%	4.5%	4.3%	8.8%	
35-39歲	16,017	14,068	15,068	1,638	1,453	1,548	1,444	744	1,103	3,865	2,717	3,865	3,306	9,000	9,036	9,017	70	118	93	4.3%	4.1%	8.4%	4.4%	4.2%	8.6%
40-44歲	16,695	17,830	17,253	1,627	1,449	1,539	1,472	750	1,117	3,747	3,234	3,495	9,759	12,247	10,982	90	150	120	4.0%	3.9%	7.9%	4.0%	3.8%	7.8%	
45-49歲	20,706	22,540	21,617	1,728	1,517	1,623	1,502	781	1,144	4,469	4,032	4,252	12,900	16,049	14,465	106	160	133	4.0%	3.9%	7.9%	3.9%	3.9%	7.8%	
50-54歲	26,334	28,977	27,643	1,866	1,643	1,756	1,482	805	1,147	5,768	5,101	5,438	17,094	21,265	19,159	124	163	143	4.0%	3.9%	7.8%	4.0%	3.9%	7.8%	
55-59歲	32,969	37,188	35,039	1,903	1,743	1,824	1,390	839	1,120	7,215	6,439	6,834	22,329	27,993	25,108	132	174	153	3.5%	3.4%	7.0%	3.6%	3.5%	7.1%	
60-64歲	42,880	48,877	45,793	1,888	1,803	1,847	1,381	918	1,156	9,175	8,217	8,709	30,294	37,753	33,918	143	186	164	2.9%	2.7%	5.6%	3.0%	2.9%	5.9%	
65-69歲	56,310	62,219	59,134	1,861	1,873	1,867	1,053	1,267	11,738	10,212	11,021	41,009	41,065	48,857	44,789	182	224	202	1.7%	1.6%	3.2%	1.8%	1.7%	3.5%	
70-74歲	66,923	74,328	70,342	1,669	1,711	1,689	1,403	1,122	1,273	13,357	11,712	12,597	50,223	59,467	54,492	271	315	292	1.6%	1.4%	2.9%	1.2%	1.4%	2.9%	
75-79歲	78,394	88,917	83,089	1,346	1,441	1,389	1,244	1,082	1,171	14,066	12,513	13,373	61,262	73,387	66,672	476	494	484	1.2%	1.0%	2.2%	1.3%	1.0%	2.3%	
80歲以上	93,054	113,432	102,859	816	1,138	971	847	859	853	11,674	10,784	11,246	78,412	99,663	88,636	1,306	988	1,153	1.5%	1.4%	2.9%	1.5%	1.4%	2.9%	
小計	24,898	25,510	25,202	1,762	1,552	1,658	1,185	716	952	5,621	4,712	5,169	16,203	18,391	17,290	126	139	132	50.3%	49.7%	100.0%	50.4%	49.7%	100.0%	
校正後103年 每人申報點數	25,565		1,658			956			5,222				17,595			135									
成長率	1.440%		0.000%			0.420%			1.025%				1.764%			2.273%									

資料來源：衛生福利部奉行政院核定「105年度全民健保醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\sum H E 102ij \times \% P O P 103ij) / (\sum H E 102ij \times \% P O P 102ij) - 1$ 。

(1) HE102ij : 102年1~12月各年齡性別組別之每人年申報費用點數(含部分負擔)。  
(2) %POP102ij : 102年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數+部分負擔，含健保署代辦及代位求償費用，不含教學醫院醫療服務成本與職災費用，且為核減前點數。  
3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--104年度總額

年齡 組別	總計				牙醫				中醫				西醫基層				醫院				其他				保險對象人數%							
	女性		男性		女性		男性		女性		男性		小計		女性		男性		小計		女性		男性		小計		女性		男性		小計	
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計		
0-4歲	16,628	18,860	17,791	764	768	766	266	320	294	7,332	8,130	7,747	8,251	9,623	8,966	15	19	17	1,9%	2,1%	4,1%	2,0%	2,1%	4,1%	2,1%	2,3%	2,3%	4,4%				
5-9歲	12,541	14,864	13,757	2,766	2,633	2,696	569	656	614	5,624	6,199	5,925	3,570	5,354	4,504	11	22	17	2,2%	2,4%	4,6%	2,1%	2,3%	4,4%	2,1%	2,3%	2,3%	4,4%				
10-14歲	6,890	8,019	7,479	1,315	1,095	1,200	589	586	587	2,801	3,008	2,909	2,171	3,316	2,768	15	13	14	2,8%	3,1%	5,9%	2,7%	2,9%	5,6%	2,7%	2,9%	2,9%	5,6%				
15-19歲	7,699	8,109	7,913	1,793	1,233	1,502	682	502	588	2,450	2,153	2,296	2,763	4,203	3,512	10	18	14	3,3%	3,6%	6,9%	3,2%	3,5%	6,7%	3,2%	3,5%	3,5%	6,7%				
20-24歲	10,193	8,702	9,424	2,252	1,622	1,927	922	486	697	2,864	1,772	2,301	4,130	4,788	4,469	25	33	29	3,4%	3,7%	7,1%	3,4%	3,7%	7,1%	3,4%	3,7%	3,7%	7,1%				
25-29歲	13,016	8,958	11,022	1,877	1,565	1,724	1,108	567	842	3,643	1,876	2,775	6,346	4,899	5,635	42	50	46	3,9%	3,8%	7,7%	3,7%	3,7%	7,4%	3,7%	3,7%	3,7%	7,4%				
30-34歲	16,078	10,807	13,520	1,654	1,452	1,556	1,291	685	997	4,198	2,209	3,233	8,886	6,384	7,672	49	76	62	4,6%	4,4%	9,0%	4,6%	4,4%	9,0%	4,6%	4,4%	4,4%	9,0%				
35-39歲	15,695	13,734	14,745	1,586	1,392	1,492	1,382	715	1,059	3,793	2,618	3,224	8,869	8,895	8,882	65	113	88	4,2%	4,0%	8,2%	4,3%	4,1%	8,3%	4,3%	4,1%	4,1%	8,3%				
40-44歲	16,446	17,140	16,787	1,594	1,409	1,503	1,436	737	1,092	3,716	3,128	3,427	9,612	11,729	10,654	87	137	112	4,0%	3,9%	7,9%	4,0%	3,9%	7,9%	4,0%	3,9%	3,9%	7,9%				
45-49歲	20,226	21,797	21,005	1,679	1,483	1,582	1,453	768	1,114	4,419	3,908	4,166	12,577	15,492	14,022	97	146	121	4,0%	4,0%	8,0%	4,0%	4,0%	8,0%	4,0%	4,0%	4,0%	8,0%				
50-54歲	25,929	28,054	26,980	1,819	1,611	1,716	1,438	787	1,116	5,678	4,892	5,289	16,884	20,615	18,729	111	149	130	3,9%	3,8%	7,7%	3,9%	3,8%	7,8%	3,9%	3,8%	3,8%	7,8%				
55-59歲	32,237	35,984	34,074	1,832	1,689	1,762	1,345	828	1,092	7,003	6,202	6,610	21,942	27,110	24,476	115	155	135	3,5%	3,4%	6,8%	3,5%	3,4%	6,9%	3,5%	3,4%	3,4%	6,9%				
60-64歲	42,340	47,631	44,912	1,821	1,759	1,791	1,348	910	1,135	9,023	7,961	8,506	30,012	36,828	33,325	137	173	155	2,7%	2,5%	5,2%	2,9%	2,7%	5,6%	2,7%	2,5%	2,7%	5,6%				
65-69歲	54,644	60,179	57,283	1,772	1,803	1,786	1,416	1,027	1,230	11,315	9,870	10,626	39,961	47,263	43,442	180	216	197	1,6%	1,5%	3,1%	1,7%	1,6%	3,2%	1,7%	1,6%	1,6%	3,2%				
70-74歲	64,900	71,590	67,980	1,601	1,638	1,618	1,348	1,089	1,229	13,018	11,255	12,206	48,682	57,313	52,656	251	295	271	1,6%	1,3%	2,9%	1,6%	1,3%	2,9%	1,6%	1,3%	1,3%	2,9%				
75-79歲	76,732	86,260	81,047	1,281	1,378	1,325	1,189	1,030	1,117	13,637	11,936	12,867	60,149	71,444	65,264	476	473	475	1,2%	1,0%	2,2%	1,2%	1,0%	2,2%	1,2%	1,0%	1,0%	2,2%				
80歲以上	92,264	111,671	101,755	782	1,124	949	815	829	822	11,267	10,395	10,841	78,144	98,380	88,041	1,257	941	1,103	1,4%	1,3%	2,8%	1,5%	1,4%	2,8%	1,5%	1,4%	1,4%	2,8%				
小計	24,160	24,521	24,339	1,711	1,506	1,609	1,142	699	922	5,486	4,535	5,014	15,706	17,652	16,672	116	128	122	50.4%	49.6%	100.0%	50.3%	49.7%	100.0%	50.4%	49.6%	100.0%	50.3%	49.7%	100.0%		
校正後102年	24,704			1,608			925			5,064			16,982			124																
成長率	1.500%			-0.062%			0.325%			0.997%			1.859%			1.639%																

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「104年度全民健保醫療合併費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\sum HE10ij \times \% POP10ij) / (\sum HE10ij \times \% POP10ij) - 1$ 。

(1) HE10ij : 101年1~12月各年齡性別組別之每人年申報費用點數(含部分負擔)。

(2) %POP10ij : 101年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數+部分負擔，含健保署代辦及代位求償費用，不含教學醫院醫療服務成本與職災費用。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--103年度總額

年齡 組別	總數			牙醫			中醫			西醫基層			醫院			其他			100年每年人申報點數			保險對象人數%						
	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	小計			
	女性	男性		女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	
0-4歲	17,154	19,491	18,374	792	794	793	271	316	295	7,663	8,464	8,081	8,413	9,894	9,186	16	23	20	1.9%	2.1%	4.0%	1.9%	2.1%	4.1%				
5-9歲	12,636	14,895	13,818	2,650	2,546	2,596	548	632	592	5,632	6,204	5,931	5,795	5,495	4,685	10	19	15	2.3%	2.5%	4.8%	2.2%	2.4%	4.6%				
10-14歲	6,834	8,069	7,478	1,270	1,055	1,158	569	579	574	2,928	3,149	3,043	2,055	3,276	2,692	12	11	11	3.0%	3.2%	6.2%	2.8%	3.1%	5.9%				
15-19歲	7,733	8,102	7,925	1,730	1,214	1,461	650	496	570	2,552	2,294	2,418	2,790	4,080	3,462	11	19	15	3.3%	3.6%	6.9%	3.3%	3.6%	6.9%				
20-24歲	9,964	8,696	9,315	2,149	1,599	1,867	879	487	679	2,889	1,835	2,350	4,022	4,744	4,392	25	31	28	3.4%	3.6%	7.1%	3.4%	3.7%	7.1%				
25-29歲	12,441	8,941	10,731	1,789	1,497	1,646	1,048	553	806	3,563	1,871	2,736	6,004	4,974	5,501	36	47	42	4.2%	4.0%	8.2%	3.9%	3.8%	7.7%				
30-34歲	15,142	10,639	12,955	1,596	1,382	1,492	1,219	655	945	4,008	2,149	3,106	8,275	6,377	7,353	44	76	60	4.6%	4.4%	9.0%	4.6%	4.4%	9.0%				
35-39歲	15,162	13,639	14,422	1,547	1,348	1,450	1,321	697	1,018	3,736	2,587	3,178	8,492	8,892	8,686	65	115	89	4.1%	3.9%	8.0%	4.2%	4.0%	8.2%				
40-44歲	15,966	16,752	16,355	1,530	1,330	1,431	1,367	723	1,048	3,703	3,069	3,390	9,287	11,505	10,383	80	127	103	4.0%	3.9%	8.0%	4.0%	3.9%	7.9%				
45-49歲	20,074	21,535	20,799	1,627	1,415	1,522	1,396	752	1,077	4,484	3,872	4,180	12,474	15,357	13,904	93	139	116	4.1%	4.0%	8.1%	4.0%	4.0%	8.0%				
50-54歲	25,783	27,519	26,641	1,739	1,533	1,637	1,376	761	1,072	5,661	4,841	5,255	16,909	20,254	18,563	98	130	114	3.8%	3.7%	7.6%	3.9%	3.8%	7.7%				
55-59歲	32,085	35,551	33,785	1,744	1,606	1,676	1,293	802	1,052	7,010	6,147	6,587	21,932	26,851	24,345	106	145	125	3.4%	3.3%	6.8%	3.5%	3.4%	6.8%				
60-64歲	43,248	47,887	45,505	1,767	1,687	1,728	1,321	895	1,113	9,230	8,052	8,657	30,798	37,095	33,862	133	158	145	2.4%	2.3%	4.8%	2.7%	2.5%	5.2%				
65-69歲	53,690	59,329	56,374	1,672	1,680	1,676	1,340	976	1,167	11,220	9,674	10,484	39,294	46,797	42,865	164	202	182	1.6%	1.5%	3.1%	1.6%	1.5%	3.1%				
70-74歲	65,203	71,886	68,278	1,513	1,552	1,531	1,289	1,045	1,177	12,981	11,187	12,156	49,167	57,807	53,142	253	295	272	1.5%	1.3%	2.8%	1.6%	1.3%	2.9%				
75-79歲	76,782	86,718	81,385	1,226	1,333	1,276	1,126	969	1,053	13,454	11,674	12,630	60,513	72,312	65,979	463	431	448	1.1%	1.0%	2.1%	1.2%	1.0%	2.2%				
80歲以上	94,376	113,894	104,043	750	1,110	928	782	803	793	11,178	10,192	10,689	80,428	100,878	90,557	1,239	911	1,076	1.3%	1.3%	2.6%	1.4%	1.3%	2.8%				
小計	23,613	24,142	23,876	1,648	1,448	1,549	1,088	678	884	5,433	4,500	4,969	15,336	17,396	16,360	108	120	114	50.3%	49.7%	100.0%	50.4%	49.6%	100.0%				
校正後101年 每人申報點數	24,238			1,547				887				5,017				16,670			116									
成長率	1.516%			-0.129%				0.339%				0.966%				1.895%			1.754%									

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「103年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\sum HE100ij \times \% POP101ij) / (\sum HE100ij \times \% POP100ij) - 1$ 。

(1) HE100ij：100年1~12月各年齡性別組別之每人年申報費用點數(含部分負擔)。

(2) %POP100ij：100年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數+部分負擔，含健保署代辦及代位求償費用，不含教學醫院醫療服務成本與職災費用。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 二、各總額部門人口結構改變率--102年度總額

年齡 組別	99年每年人年申報點數						保險對象人數%								
	總計			牙醫			中醫			西醫基層			其他		
	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計	女性	男性	小計
0-4歲	16,904	19,284	18,148	800	804	802	256	300	279	7,611	8,361	8,003	8,224	9,801	9,048
5-9歲	11,486	13,430	12,503	2,568	2,442	2,502	510	599	556	5,122	5,614	5,379	3,275	4,760	4,052
10-14歲	6,548	7,646	7,120	1,296	1,077	1,182	557	578	568	2,709	2,920	1,975	3,061	2,542	11
15-19歲	7,509	7,627	7,571	1,773	1,246	1,498	652	500	573	2,397	2,087	2,235	2,679	3,779	3,253
20-24歲	9,750	8,475	9,102	2,166	1,625	1,891	880	502	688	2,796	1,722	2,250	3,887	4,601	4,250
25-29歲	11,956	8,884	10,459	1,832	1,520	1,680	1,052	575	820	3,435	1,787	2,631	5,604	4,956	5,288
30-34歲	14,352	10,619	12,538	1,628	1,381	1,508	1,199	658	936	3,807	2,069	2,962	7,677	6,440	7,076
35-39歲	14,162	12,995	13,594	1,519	1,299	1,412	1,256	676	974	3,483	2,436	2,974	7,850	8,483	8,158
40-44歲	15,658	16,278	15,965	1,540	1,320	1,431	1,331	718	1,027	3,606	2,951	3,281	9,114	11,175	10,135
45-49歲	19,603	20,524	20,061	1,626	1,399	1,513	1,350	741	1,047	4,347	3,684	4,017	12,203	14,579	13,384
50-54歲	24,981	26,357	25,661	1,732	1,514	1,624	1,337	752	1,048	5,472	4,600	5,041	16,355	19,378	17,849
55-59歲	31,887	34,884	33,359	1,753	1,600	1,678	1,281	798	1,044	6,956	5,963	6,469	21,805	26,392	24,058
60-64歲	42,806	46,725	44,713	1,759	1,682	1,722	1,307	876	1,098	9,024	7,748	8,403	30,597	36,272	33,360
65-69歲	51,475	56,173	53,712	1,610	1,611	1,610	1,280	935	1,116	10,674	9,126	9,937	37,766	44,321	40,887
70-74歲	63,928	69,499	66,490	1,468	1,511	1,488	1,259	1,027	1,152	12,547	10,894	11,787	48,391	55,777	51,787
75-79歲	75,476	84,318	79,704	1,165	1,298	1,229	1,106	931	1,023	12,980	11,035	12,050	59,770	70,643	64,968
80歲以上	93,331	112,484	102,884	726	1,116	920	759	802	781	10,710	10,014	10,363	79,896	99,656	89,752
小計	22,604	23,063	22,832	1,652	1,440	1,547	1,058	669	864	5,181	4,269	4,727	14,615	16,576	15,591
校正後100年 每人申報點數	23,181		1,545			869				4,763			15,989	106	
成長率	1.529%		-0.129%			0.579%				0.762%			2.553%		2.913%

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定「102年度全民健保醫療合併費用總額範圍」資料。

註：1.人口結構改變率 =  $(\Sigma HE99ij \times \% POP100ij) / (\Sigma HE99ij \times \% POP99ij) - 1$ 。

(1)HE99ij：99年1~12月各年齡性別組別之每年人年申報費用點數(含部分負擔)。

(2) %POP99ij：99年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比；%POP100ij：100年保險對象各年齡性別組別占總人口百分比。

2.醫療費用為申請點數+部分負擔，含健保署代辦及代位求償費用，不含教學醫院醫療服務成本與職災費用，且為核減前點數。

3.人口數為3、6、9、12月人口數平均。

## 三、各總額部門醫療服務成本指數改變率--107年度總額

## --牙醫診所

指標類別	權數(%)	104年 指數	105年 指數	104-105年 年增率(%)
<b>醫療服務成本指數</b>	<b>100.00</b>	<b>104.82</b>	<b>106.04</b>	<b>1.164</b>
(1) 人事費用	53.75			
1/2 「工業及服務業」薪資		106.82	108.18	1.273
1/2 「醫療保健服務業」薪資				
(2) 藥品、藥材及耗材成本				
躉售物價指數—醫療儀器及用品類	25.30	102.12	103.88	1.723
全民健保藥費權重及躉售物價指數—西醫藥品類	5.18	102.61	99.27	-3.255
(3) 基本營業費用	7.43			
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住 類房租之平均數		102.53	103.83	1.268
(4) 其他營業費用	8.33			
消費者物價指數—總指數		103.65	105.10	1.399

## --中醫診所

指標類別	權數(%)	104年 指數	105年 指數	104-105年 年增率(%)
<b>醫療服務成本指數</b>	<b>100.00</b>	<b>105.51</b>	<b>106.70</b>	<b>1.128</b>
(1) 人事費用	53.30			
1/2 「工業及服務業」薪資		106.82	108.18	1.273
1/2 「醫療保健服務業」薪資				
(2) 藥品、藥材及耗材成本				
躉售物價指數—醫療儀器及用品類	14.00	102.12	103.88	1.723
躉售物價指數—藥品類之中藥濃縮製劑	20.15	105.86	106.11	0.236
(3) 基本營業費用	5.50			
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住 類房租之平均數		102.53	103.83	1.268
(4) 其他營業費用	7.05			
消費者物價指數—總指數		103.65	105.10	1.399

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定之107年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍。

註：1.「權數」：以行政院主計總處100年工商及服務業普查所做「醫事機構專案調查實施計畫」調查，採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2.「指數」：以行政院主計總處106年4月發布之「物價統計月報」與「薪資與生產力統計」，採10501~10512相對於10401~10412資料(指數基期為100年=100)。

(1)醫療材料費用選擇與醫療儀器及材料相關之項目，採用「電子醫療用儀器及設備」、「注射筒、聽診器及導管等醫療器材」、「整形用具、人造關節等非電子醫療器材及用品」、「放射照相或放射治療器具」、「理化分析用儀器及器具」及「其他醫療器材」。另「躉售物價指數—西醫藥品類」指數，其內涵排除「動物用藥」、「中藥製劑」、「中藥材」項目，不納入計算，由行政院主計總處另行提供。另牙醫之全民健保藥費申報權重，係以101年為基期。

(2)「人事費用薪資指數」：104年指數為106.82(平均薪資為56,297元)，其中「工業及服務業」為106.55(薪資48,490元)、「醫療保健服務業」為107.02(薪資64,103元)；105年指數為108.18(平均薪資為57,015元)，其中「工業及服務業」為107.21(薪資48,790元)，「醫療保健服務業」為108.91(薪資65,239元)。

## 三、各總額部門醫療服務成本指數改變率--107年度總額(續)

## --西醫診所

指標類別	權數(%)	104年 指數	105年 指數	104-105年 年增率(%)
<b>醫療服務成本指數</b>	<b>100.00</b>	<b>104.67</b>	<b>105.08</b>	<b>0.392</b>
(1) 人事費用	54.36			
1/2 「工業及服務業」薪資		106.82	108.18	1.273
1/2 「醫療保健服務業」薪資				
(2) 藥品、藥材及耗材成本				
躉售物價指數—醫療儀器及用品類	6.81	102.12	103.88	1.723
全民健保藥費權重及躉售物價指數—西醫藥品類	25.60	101.56	99.09	-2.432
(3) 基本營業費用	5.43			
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住類房租之平均數		102.53	109.83	1.268
(4) 其他營業費用	7.80			
消費者物價指數—總指數		103.65	105.10	1.399

## --醫院

指標類別	權數(%)	104年 指數	105年 指數	104-105年 年增率(%)
<b>醫療服務成本指數</b>	<b>100.00</b>	<b>104.21</b>	<b>104.90</b>	<b>0.662</b>
(1) 人事費用	50.52			
1/2 「工業及服務業」薪資		106.82	108.18	1.273
1/2 「醫療保健服務業」薪資				
(2) 醫療材料費用	9.53			
躉售物價指數—醫療儀器及用品類		102.12	103.88	1.723
(3) 藥品費用	20.21			
躉售物價指數—西醫藥品類		99.63	97.47	-2.168
(4) 基本營業費用	7.83			
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住類房租之平均數		102.53	103.83	1.268
(5) 其他營業費用	11.91			
消費者物價指數—總指數		103.65	105.10	1.399

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定之107年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍。

註：1.「權數」：以行政院主計總處100年工商及服務業普查所做「醫事機構專案調查實施計畫」調查，採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2.「指數」：以行政院主計總處106年4月發布之「物價統計月報」與「薪資與生產力統計」，採10501~10512相對於10401~10412資料(指數基期為100年=100)。

(1)醫療材料費用選擇與醫療儀器及材料相關之項目，採用「電子醫療用儀器及設備」、「注射筒、聽診器及導管等醫療器材」、「整形用具、人造關節等非電子醫療器材及用品」、「放射照相或放射治療器具」、「理化分析用儀器及器具」及「其他醫療器材」。另「躉售物價指數—西醫藥品類」指數，其內涵排除「動物用藥」、「中藥製劑」、「中藥材」項目，不納入計算，由行政院主計總處另行提供。另西醫基層之全民健保藥費申報權重，係以101年為基期。

(2)「人事費用薪資指數」：104年指數為106.82(平均薪資為56,297元)，其中「工業及服務業」為106.55(薪資48,490元)、「醫療保健服務業」為107.02(薪資64,103元)；105年指數為108.18(平均薪資為57,015元)，其中「工業及服務業」為107.21(薪資48,790元)，「醫療保健服務業」為108.91(薪資65,239元)。

## 三、各總額部門醫療服務成本指數改變率--96~103年度總額

## -牙醫診所

指標類別	總額年度	權數(%)		指數年增率(%)							
		96~98 年度	99~103 年度	96年度 (93-94)	97年度 (94-95)	98年度 (95-96)	99年度 (96-97)	100年度 (97-98)	101年度 (98-99)	102年度 (99-100)	103年度 (100-101)
醫療服務成本指數	100.00	100.00		0.26	0.74	1.92	-0.19	0.87	1.59	0.35	0.36
(1) 人事費用											
工業及服務業每人每月平均薪資指數	64.54	47.57		1.38	1.13	2.28	0.02	-4.31	5.34	2.73	0.54
(2) 藥品、藥材及耗材成本	19.54	28.65									
—藥品類	0.59	4.86		-0.28	-0.16	0.10	-0.11	2.14	-6.40	0.05	-3.79
—醫療儀器類	18.95	23.79		-3.09	-0.19	1.18	-2.05	9.81	-1.88	-3.53	0.04
(3) 基本營業費用											
—醫療儀器類與台灣地區房屋租金價格指數—營業用(或消費者物價指數—居住類房租項 <sup>註3</sup> )之平均值	10.05	13.01		-1.57	0.07	1.06	-0.72	4.78	-0.97	-1.65	0.33
(4) 其他營業費用											
消費者物價指數—總指數	5.87	10.77		2.30	0.60	1.80	3.53	-0.87	0.97	1.42	1.94

## -中醫診所

指標類別	總額年度	權數(%)		指數年增率(%)							
		96~98 年度	99~103 年度	96年度 (93-94)	97年度 (94-95)	98年度 (95-96)	99年度 (96-97)	100年度 (97-98)	101年度 (98-99)	102年度 (99-100)	103年度 (100-101)
醫療服務成本指數	100.00	100.00		0.52	0.60	1.44	0.16	0.97	2.56	1.71	0.87
(1) 人事費用											
工業及服務業每人每月平均薪資指數	49.39	49.99		1.38	1.13	2.28	0.02	-4.31	5.34	2.73	0.54
(2) 藥品、藥材及耗材成本	36.07	36.33									
—藥品類	28.86	21.51		0.00	0.00	0.00	1.16	6.88	1.43	4.12	1.89
—醫療儀器類	7.21	14.82		-3.09	-0.19	1.18	-2.05	9.81	-1.88	-3.53	0.04
(3) 基本營業費用											
—醫療儀器類與台灣地區房屋租金價格指數—營業用(或消費者物價指數—居住類房租項 <sup>註3</sup> )之平均值	7.05	6.43		-1.57	0.07	1.06	-0.72	4.78	-0.97	-1.65	0.03
(4) 其他營業費用											
消費者物價指數—總指數	7.49	7.25		2.30	0.60	1.80	3.53	-0.87	0.97	1.42	1.94

資料來源：衛生福利部(前衛生署)報奉行政院核定之年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍

註：1. 權數：96~98年度，依費協會91.3.15及93.3.12會議決議，參採衛生福利部統計處調查資料，採第5~95百分位值之平均數。99~103年度依衛生福利部98年總額相關會議決議，參採行政院主計總處(前行政院主計處)95年工商及服務業普查所作之「醫療機構專案調查實施計畫」調查，採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2. 指數：參採行政院主計總處各年「物價統計月報」與「薪資與生產力統計月報」。93~98年度以90年為100，99~103年度改以95年為100，各項「成本指數年增率」之計算，以103年度為例，指數採計時程為101年對100年的比值。

3. 行政院主計總處自97年2月起停編「台灣地區房屋租金價格指數」，爰自99年起改採「消費者物價指數—居住類房租項」。

## 三、各總額部門醫療服務成本指數改變率--96~103年度總額(續)

## --西醫診所

指標類別	總額年度	權數(%)		指數年增率(%)							
		96~98 年度	99~103 年度	96年度 (93-94)	97年度 (94-95)	98年度 (95-96)	99年度 (96-97)	100年度 (97-98)	101年度 (98-99)	102年度 (99-100)	103年度 (100-101)
醫療服務成本指數	100.00	100.00	0.50	0.64	1.63	0.08	-0.77	0.99	1.17	-0.36	
(1) 人事費用											
工業及服務業每人每月平均薪資指數	54.44	52.24	1.38	1.13	2.28	0.02	-4.31	5.34	2.73	0.54	
(2) 藥品、藥材及耗材成本	30.07	30.66									
—藥品類	22.55	24.12	-0.28	-0.16	0.10	-0.11	2.14	-6.40	0.05	-3.79	
—醫療儀器類	7.52	6.54	-3.09	-0.19	1.18	-2.05	9.81	-1.88	-3.53	0.04	
(3) 基本營業費用											
—醫療儀器類與台灣地區房屋租金價格指數—營業用(或消費者物價指數—居住類房租項 <sup>註3</sup> )之平均值	8.38	8.87	-1.57	0.07	1.06	-0.72	4.78	-0.97	-1.65	0.33	
(4) 其他營業費用											
消費者物價指數—總指數	7.11	8.23	2.30	0.60	1.80	3.53	-0.87	0.97	1.42	1.94	

## --醫院

指標類別	總額年度	權數(%)		指數年增率(%)							
		96~98 年度	99~103 年度	96年度 (93-94)	97年度 (94-95)	98年度 (95-96)	99年度 (96-97)	100年度 (97-98)	101年度 (98-99)	102年度 (99-100)	103年度 (100-101)
醫療服務成本指數	100.00	100.00	0.76	0.66	1.61	0.26	-0.35	0.79	0.99	-0.19	
(1) 人事費用											
工業及服務業每人每月平均薪資指數	51.97	45.81	1.38	1.13	2.28	0.02	-4.31	5.34	2.73	0.54	
(2) 藥品、藥材及耗材成本											
—藥品類	24.89	22.05	-0.28	-0.16	0.10	-0.11	2.14	-6.40	0.05	-3.79	
—醫療儀器類	2.76	9.54	-3.09	-0.19	1.18	-2.05	9.81	-1.88	-3.53	0.04	
(3) 基本營業費用											
—醫療儀器類與台灣地區房屋租金價格指數—營業用(或消費者物價指數—居住類房租項 <sup>註3</sup> )之平均值	7.67	7.85	-1.57	0.07	1.06	-0.72	4.78	-0.97	-1.65	0.33	
(4) 其他營業費用											
消費者物價指數—總指數	12.71	14.76	2.30	0.60	1.80	3.53	-0.87	0.97	1.42	1.94	

資料來源：衛生福利部(前衛生署)報奉行政院核定之年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍

註：1. 權數：96~98年度，依費協會91.3.15及93.3.12會議決議，參採衛生福利部統計處調查資料，採第5~95百分位值之平均數。99~103年度依衛生福利部98年總額相關會議決議，參採行政院主計總處(前行政院主計處)95年工商及服務業普查所作之「醫療機構專案調查實施計畫」調查，採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2. 指數：參採行政院主計總處各年「物價統計月報」與「薪資與生產力統計月報」。93~98年度以90年為100，99~103年度改以95年為100，各項「成本指數年增率」之計算，以103年度為例，指數採計時程為101年對100年的比值。

3. 行政院主計總處自97年2月起停編「台灣地區房屋租金價格指數」，爰自99年起改採「消費者物價指數—居住類房租項」。

## 三、各總額部門醫療服務成本指數改變率--104~106年度總額

## -牙醫診所

指標類別	總額年度 104年度起	權數(%)	指數年增率(%)		
		104年度 (101-102)	105年度 (102-103)	106年度 (103-104)	
<b>醫療服務成本指數</b>	100.00	<b>0.26</b>	<b>2.369</b>	<b>1.925</b>	
(1) 人事費用	53.75		0.16		
工業及服務業每人每月平均薪資指數					
1/2 「工業及服務業」薪資				2.865	3.679
1/2 「醫療保健服務業」薪資					
(2) 藥品、藥材及耗材成本					
躉售物價指數—醫療儀器及用品類	25.30	0.47	1.771	-0.166	
全民健保藥費權重及躉售物價指數—西醫藥品類	5.18	-0.96	3.687	-0.301	
(3) 基本營業費用					
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住類房租之平均數	7.43	0.57	1.249	0.352	
(4) 其他營業費用					
消費者物價指數—總指數	8.33	0.80	1.197	-0.308	

## -中醫診所

指標類別	總額年度 104年度起	權數(%)	指數年增率(%)		
		104年度 (101-102)	105年度 (102-103)	106年度 (103-104)	
<b>醫療服務成本指數</b>	100.00	<b>0.48</b>	<b>2.643</b>	<b>1.755</b>	
(1) 人事費用	53.30		0.16		
工業及服務業每人每月平均薪資指數					
1/2 「工業及服務業」薪資				2.865	3.679
1/2 「醫療保健服務業」薪資					
(2) 藥品、藥材及耗材成本					
躉售物價指數—醫療儀器及用品類	14.00	0.47	1.771	-0.166	
躉售物價指數—藥品類之中藥濃縮製劑	20.15	1.15	3.551	-0.815	
(3) 基本營業費用					
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住類房租之平均數	5.50	0.57	1.249	0.352	
(4) 其他營業費用					
消費者物價指數—總指數	7.05	0.80	1.197	-0.308	

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定之年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍。

註：1.「權數」：104年度起採行政院主計總處100年工商及服務業普查所做「醫事機構專案調查實施計畫」調查，採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2.指數：

(1)參採行政院主計總處各年「物價統計月報」與「薪資與生產力統計月報」。104年度起改以100年為100，除主計總處例行公告外，餘由衛生福利部另行彙整。各項「成本指數年增率」之計算，以106年度為例，指數採計時程為104年對103年的比值。

(2)105年度總額起，人事費用改採「工業及服務業」與「醫療保健服務業」薪資指數之平均數。另牙醫部門藥品類改採全民健保藥費權重，並以101年為基期。

## 三、各總額部門醫療服務成本指數改變率--104~106年度總額(續)

## --西診所

指標類別	總額年度	權數(%)	指數年增率(%)		
		104年度起 (101-102)	105年度 (102-103)	106年度 (103-104)	
<b>醫療服務成本指數</b>		100.00	<b>-0.02</b>	<b>2.272</b>	<b>1.968</b>
(1) 人事費用		54.36		0.16	
工業及服務業每人每月平均薪資指數					
I/2 「工業及服務業」薪資				2.865	3.679
I/2 「醫療保健服務業」薪資					
(2) 藥品、藥材及耗材成本		6.81	0.47	1.771	-0.166
躉售物價指數—醫療儀器及用品類		25.60	-0.96	1.711	-0.089
(3) 基本營業費用		5.43	0.57	1.249	0.352
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住類房租之平均數					
(4) 其他營業費用		7.8	0.80	1.197	-0.308
消費者物價指數—總指數					

## --醫院

指標類別	總額年度	權數(%)	指數年增率(%)		
		104年度起 (101-102)	105年度 (102-103)	106年度 (103-104)	
<b>醫療服務成本指數</b>		100.00	<b>0.09</b>	<b>2.485</b>	<b>2.307</b>
(1) 人事費用		50.52		0.16	
工業及服務業每人每月平均薪資指數					
I/2 「工業及服務業」薪資				2.865	3.679
I/2 「醫療保健服務業」薪資					
(2) 醫療材料費用		9.53	0.47	1.771	-0.116
躉售物價指數—醫療儀器及用品類					
(3) 藥品費用		20.21	-0.96	3.146	2.321
躉售物價指數—西醫藥品類					
(4) 基本營業費用		7.83	0.57	1.249	0.352
躉售物價指數—醫療器材及用品類與消費者物價指數居住類房租之平均數					
(5) 其他營業費用		11.91	0.80	1.197	-0.308
消費者物價指數—總指數					

資料來源：衛生福利部報奉行政院核定之年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍。

註：1.「權數」：104年度起採行政院主計總處100年工商及服務業普查所做「醫事機構專案調查實施計畫」調查，採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2.指數：

(1)參採行政院主計總處各年「物價統計月報」與「薪資與生產力統計月報」。104年度起改以100年為100，除主計總處例行公告外，餘由衛生福利部另行彙整。各項「成本指數年增率」之計算，以106年度為例，指數採計時程為104年對103年的比值。

(2)105年度總額起，人事費用改採「工業及服務業」與「醫療保健服務業」薪資指數之平均數。另西醫基層部門藥品類改採全民健保藥費權重，並以101年為基期。

## 四、中華民國人口推計（105至150年）--中推計

年別		年底人口數			總人口	年齡	人口總增加	自然增加	社會增加
民國	西元	總人口 (千人)	男 (千人)	女 (千人)	性比例 (女=100)	中位數 (歲)	人數 (千人)	人數 (千人)	人數 (千人)
105	2016	23,547	11,723	11,824	99.1	40.4	55	42	13
106	2017	23,595	11,731	11,864	98.9	41.0	49	35	14
107	2018	23,637	11,737	11,900	98.6	41.5	41	28	13
108	2019	23,670	11,739	11,932	98.4	42.0	34	21	13
109	2020	23,698	11,738	11,960	98.1	42.5	27	14	13
110	2021	23,719	11,734	11,984	97.9	43.1	21	8	13
111	2022	23,733	11,728	12,005	97.7	43.6	15	2	13
112	2023	23,741	11,719	12,022	97.5	44.2	8	-6	13
113	2024	23,741	11,706	12,035	97.3	44.7	0	-13	13
114	2025	23,734	11,690	12,044	97.1	45.3	-7	-20	13
115	2026	23,721	11,671	12,050	96.9	45.8	-13	-27	14
116	2027	23,700	11,649	12,051	96.7	46.3	-20	-34	14
117	2028	23,672	11,623	12,049	96.5	46.9	-29	-42	14
118	2029	23,634	11,592	12,042	96.3	47.4	-38	-52	14
119	2030	23,587	11,557	12,029	96.1	47.9	-47	-61	14
120	2031	23,530	11,518	12,012	95.9	48.4	-57	-71	14
121	2032	23,463	11,473	11,990	95.7	48.9	-67	-80	14
122	2033	23,387	11,424	11,963	95.5	49.3	-76	-90	14
123	2034	23,301	11,370	11,931	95.3	49.8	-86	-100	14
124	2035	23,203	11,311	11,893	95.1	50.2	-97	-111	14
125	2036	23,096	11,246	11,849	94.9	50.6	-108	-121	14
126	2037	22,978	11,177	11,801	94.7	50.9	-117	-131	13
127	2038	22,852	11,104	11,748	94.5	51.3	-126	-139	13
128	2039	22,717	11,028	11,690	94.3	51.6	-135	-148	13
129	2040	22,574	10,947	11,627	94.2	52.0	-143	-156	13
130	2041	22,422	10,862	11,560	94.0	52.4	-152	-164	12
131	2042	22,263	10,775	11,488	93.8	52.7	-159	-171	12
132	2043	22,097	10,685	11,413	93.6	53.1	-166	-178	12
133	2044	21,925	10,592	11,333	93.5	53.4	-172	-184	12
134	2045	21,748	10,498	11,250	93.3	53.7	-177	-189	11
135	2046	21,565	10,401	11,164	93.2	54.0	-183	-194	11
136	2047	21,377	10,303	11,074	93.0	54.3	-188	-199	11
137	2048	21,184	10,202	10,981	92.9	54.6	-193	-204	11
138	2049	20,986	10,100	10,885	92.8	54.9	-198	-208	10
139	2050	20,784	9,997	10,786	92.7	55.2	-202	-212	10
140	2051	20,578	9,893	10,685	92.6	55.5	-206	-216	10
141	2052	20,369	9,788	10,581	92.5	55.8	-209	-219	10
142	2053	20,156	9,682	10,475	92.4	56.0	-213	-222	10
143	2054	19,941	9,574	10,367	92.4	56.2	-215	-225	10
144	2055	19,723	9,466	10,257	92.3	56.4	-218	-227	9
145	2056	19,503	9,357	10,145	92.2	56.6	-220	-230	9
146	2057	19,280	9,248	10,033	92.2	56.8	-222	-231	9
147	2058	19,056	9,138	9,918	92.1	56.9	-224	-233	9
148	2059	18,830	9,027	9,803	92.1	57.0	-226	-235	9
149	2060	18,602	8,916	9,686	92.1	57.0	-228	-236	9
150	2061	18,373	8,805	9,568	92.0	56.9	-229	-238	9

資料來源：國家發展委員會網頁--中華民國人口推計（105至150年）(105.8.22發布)。

## 伍、牙醫門診總額



## 一、醫療利用概況(一)

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
總件數(千件)		31,395	3.0%	32,143	2.4%	32,536	1.2%	32,746	0.6%	32,614	-0.4%
-- 醫院		2,397	3.5%	2,498	4.2%	2,524	1.0%	2,590	2.6%	2,611	0.8%
-- 診所		28,998	2.9%	29,644	2.2%	30,012	1.2%	30,157	0.5%	30,003	-0.5%
總費用點數(百萬點)		37,367	4.4%	38,757	3.7%	39,638	2.3%	40,275	1.6%	41,326	2.6%
-- 醫院		3,073	5.9%	3,326	8.2%	3,455	3.9%	3,576	3.5%	3,709	3.7%
-- 診所		33,884	4.2%	34,992	3.3%	35,726	2.1%	36,219	1.4%	37,127	2.5%
-- 交付機構		410	7.5%	438	6.8%	457	4.3%	481	5.2%	490	1.8%
就醫人數(千人)		10,277	2.7%	10,523	2.4%	10,658	1.3%	10,818	1.5%	10,812	-0.1%
平均每件就醫費用點數		1,190	1.4%	1,206	1.3%	1,218	1.0%	1,230	1.0%	1,267	3.0%
平均每人就醫次數		1.4	2.5%	1.4	2.0%	1.4	0.7%	1.4	-0.2%	1.4	-0.7%
平均每人就醫費用點數		1,621	3.9%	1,675	3.3%	1,703	1.7%	1,716	0.8%	1,755	2.3%
就醫者平均每人就醫次數		3.05	0.3%	3.05	0.0%	3.05	-0.1%	3.03	-0.8%	3.0	-0.3%
就醫者平均每人就醫費用點數		3,636	1.7%	3,683	1.3%	3,719	1.0%	3,723	0.1%	3,822	2.7%
主要處置項目件數(千件)											
-- 牙結石清除(全口)		7,838	5.1%	8,187	4.5%	8,419	2.8%	8,662	2.9%	8,771	1.3%
-- 牙體復形		11,249	1.5%	11,240	-0.1%	11,179	-0.5%	10,930	-2.2%	10,488	-4.0%
-- 根管治療		3,178	-0.7%	3,188	0.3%	3,181	-0.2%	3,183	0.1%	3,178	-0.2%
-- 牙周病處置		11,668	5.9%	12,341	5.8%	12,848	4.1%	13,293	3.5%	13,509	1.6%
-- 簡單性及複雜性拔牙 (口顎外科)		2,225	1.6%	2,283	2.6%	2,303	0.9%	2,297	-0.3%	2,237	-2.6%
-- 單純齒及複雜齒切除術 (口顎外科)		259	8.9%	273	5.4%	282	3.3%	300	6.4%	309	2.8%
每位牙醫師平均每月件數		210	-0.2%	210	-0.3%	206	-1.5%	202	-2.0%	196	-3.3%
每位牙醫師平均每月費用點數		250,176	1.2%	252,756	1.0%	251,558	-0.5%	248,872	-1.1%	248,008	-0.3%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

- 註：1. 總件數不含交付機構(包括特約藥局、醫事檢驗所、醫事放射所及物理治療所)及補報部分醫令或醫令差額申報件數；費用點數與藥費則含括。
2. 平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：各季採季中(2、5、8、11月)保險對象人數、各年採四季季中平均數。
3. 就醫者平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：依就醫分區業務組歸戶後的就醫人數。
4. 每位牙醫師平均每月件數及費用點數之計算，分母：各季採季末(3、6、9、12月)、各年採年底(12月)特約院所牙醫師人數。

## 一、醫療利用概況(續一)

項目	年(季)	105		105Q1		105Q2		105Q3		105Q4	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
總件數(千件)		32,614	-0.4%	7,786	-2.0%	8,063	0.3%	8,220	-0.5%	8,544	0.4%
-- 醫院		2,611	0.8%	620	0.7%	643	0.5%	665	0.0%	683	2.1%
-- 診所		30,003	-0.5%	7,166	-2.2%	7,421	0.3%	7,556	-0.5%	7,862	0.3%
總費用點數(百萬點)		41,326	2.6%	9,641	-0.1%	10,282	3.6%	10,482	2.8%	10,921	3.9%
-- 醫院		3,709	3.7%	862	2.7%	919	3.7%	949	3.2%	979	5.2%
-- 診所		37,127	2.5%	8,664	-0.4%	9,240	3.7%	9,408	2.8%	9,815	3.8%
-- 交付機構		490	1.8%	115	-0.2%	123	1.6%	125	2.5%	127	3.4%
就醫人數(千人)		10,812	-0.1%	4,388	-2.0%	4,454	1.5%	4,593	0.9%	4,735	1.6%
平均每件就醫費用點數		1,267	3.0%	1,238	1.9%	1,275	3.3%	1,275	3.3%	1,278	3.5%
平均每人就醫次數		1.4	-0.7%	0.3	-2.4%	0.3	-0.1%	0.3	-0.8%	0.4	0.2%
平均每人就醫費用點數		1,755	2.3%	410	-0.5%	437	3.3%	446	2.5%	463	3.6%
就醫者平均每人就醫次數		3.02	-0.3%	1.77	0.0%	1.81	-1.2%	1.79	-1.3%	1.80	-1.2%
就醫者平均每人就醫費用點數		3,822	2.7%	2,197	1.9%	2,309	2.1%	2,282	1.9%	2,306	2.3%
主要處置項目件數(千件)											
-- 牙結石清除(全口)		8,771	1.3%	2,105	-0.9%	2,153	2.6%	2,253	0.8%	2,260	2.6%
-- 牙體復形		10,488	-4.0%	2,598	-3.2%	2,575	-3.3%	2,579	-4.9%	2,736	-4.7%
-- 根管治療		3,178	-0.2%	755	-0.1%	797	-0.7%	797	0.0%	830	0.1%
-- 牙周病處置		13,509	1.6%	3,240	-0.5%	3,323	2.8%	3,437	1.2%	3,510	2.9%
-- 簡單性及複雜性拔牙 (口顎外科)		2,237	-2.6%	516	-3.7%	571	-2.6%	574	-2.9%	577	-1.3%
-- 單純齒及複雜齒切除術 (口顎外科)		309	2.8%	70	4.0%	75	4.4%	87	-0.3%	76	3.7%
每位牙醫師平均每月件數		196	-3.3%	193	-4.6%	199	-2.3%	202	-3.3%	205	-2.4%
每位牙醫師平均每月費用點數		248,008	-0.3%	238,641	-2.7%	254,376	0.9%	257,195	-0.2%	262,161	0.9%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

- 註：1.總件數不含交付機構(包括特約藥局、醫事檢驗所、醫事放射所及物理治療所)及補報部分醫令或醫令差額申報件數；費用點數與藥費則含括。
- 2.平均每入就醫次數及費用點數之計算，分母：各季採季中(2、5、8、11月)保險對象人數、各年採四季季中平均數。
- 3.就醫者平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：依就醫分區業務組歸戶後的就醫人數。
- 4.每位牙醫師平均每月件數及費用點數之計算，分母：各季採季末(3、6、9、12月)、各年採年底(12月)特約院所牙醫師人數。

## 一、醫療利用概況(二)

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
主要處置項目費用點數 (百萬點)											
--牙結石清除(全口)		4,703	5.1%	4,913	4.5%	5,052	2.8%	5,197	2.9%	5,263	1.3%
--牙體復形		13,058	3.4%	13,091	0.2%	13,056	-0.3%	12,756	-2.3%	12,103	-5.1%
--根管治療		5,195	0.8%	5,317	2.3%	5,383	1.2%	5,280	-1.9%	5,231	-0.9%
--牙周病處置		5,916	5.0%	6,239	5.5%	6,454	3.4%	6,643	2.9%	6,732	1.3%
--簡單性及複雜性拔牙 (口顎外科)		1,864	3.4%	1,954	4.8%	2,008	2.8%	2,034	1.3%	2,002	-1.6%
--單純齒及複雜齒切除術 (口顎外科)		678	9.9%	826	21.9%	883	6.8%	947	7.3%	977	3.2%

## 二、醫療利用概況--分項費用

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率
分項費用(百萬點)											
--診察費		8,340	22.3%	8,782	22.7%	8,966	22.6%	9,464	23.5%	10,127	24.5%
--診療費		28,512	76.3%	29,430	75.9%	30,106	76.0%	30,228	75.1%	30,615	74.1%
--藥費		307	0.8%	325	0.8%	340	0.9%	341	0.8%	338	0.8%
--藥事服務費		208	0.6%	219	0.6%	226	0.6%	243	0.6%	246	0.6%
牙結石清除(全口)件數(千件)及其占總件數百分比		7,838	25.0%	8,187	25.5%	8,419	25.9%	8,662	26.5%	8,771	26.9%
牙周病件數(千件)及其占總件數百分比		11,668	37.2%	12,341	38.4%	12,848	39.5%	13,293	40.6%	13,509	41.4%
就醫人數(千人)及就醫率		10,273	44.6%	10,520	45.5%	10,658	45.8%	10,818	46.1%	10,812	45.9%
部分負擔(百萬點)及其占總費用點數百分比		1,468	3.9%	1,499	3.9%	1,517	3.8%	1,527	3.8%	1,523	3.7%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：藥費、藥事服務費與部分負擔含交付機構申報點數。

## 一、醫療利用概況(續二)

項目	年(季)	105		105Q1		105Q2		105Q3		105Q4	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
<b>主要處置項目費用點數 (百萬點)</b>											
--牙結石清除(全口)		5,263	1.3%	1,263	-0.9%	1,292	2.6%	1,352	0.8%	1,356	2.6%
--牙體復形		12,103	-5.1%	3,028	-3.0%	2,979	-4.4%	2,958	-6.6%	3,138	-6.4%
--根管治療		5,231	-0.9%	1,241	-0.8%	1,320	-1.4%	1,306	-1.2%	1,364	-0.4%
--牙周病處置		6,732	1.3%	1,614	-0.7%	1,655	2.5%	1,719	0.8%	1,744	2.7%
--簡單性及複雜性拔牙 (口顎外科)		2,002	-1.6%	458	-2.6%	511	-1.5%	513	-2.2%	520	-0.1%
--單純齒及複雜齒切除術 (口顎外科)		977	3.2%	222	4.4%	237	5.1%	277	0.1%	241	3.9%

## 二、醫療利用概況--分項費用(續)

項目	年(季)	105		105Q1		105Q2		105Q3		105Q4	
		值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率
<b>分項費用(百萬點)</b>											
--診察費		10,127	24.5%	2,268	23.5%	2,544	24.7%	2,605	24.9%	2,710	24.8%
--診療費		30,615	74.1%	7,235	75.0%	7,591	73.8%	7,729	73.7%	8,060	73.8%
--藥費		338	0.8%	81	0.8%	85	0.8%	86	0.8%	87	0.8%
--藥事服務費		246	0.6%	57	0.6%	62	0.6%	63	0.6%	64	0.6%
牙結石清除(全口)件數(千件) 及其占總件數百分比		8,771	26.9%	2,105	27.0%	2,153	26.7%	2,253	27.4%	2,260	26.5%
牙周病件數(千件)及其占總件數百分比		13,509	41.4%	3,240	41.6%	3,323	41.2%	3,437	41.8%	3,510	41.1%
就醫人數(千人)及就醫率		10,812	45.9%	4,388	18.6%	4,454	18.9%	4,593	19.5%	4,735	20.1%
部分負擔(百萬)及其占總費用點數百分比		1,523	3.7%	364	3.8%	376	3.7%	385	3.7%	399	3.7%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：藥費、藥事服務費與部分負擔含交付機構申報點數。

## 三、醫療利用概況 -- 牙醫門診跨區就醫分布情形

--103年

投保業務組	就醫業務組						投保業務組 點數占率	跨區 就醫率
	台北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組		
台北業務組	<b>81.9%</b>	7.1%	4.4%	2.6%	3.5%	0.5%	38.1%	18.1%
北區業務組	11.9%	<b>78.9%</b>	4.6%	2.7%	1.7%	0.2%	14.6%	21.1%
中區業務組	3.3%	1.9%	<b>91.3%</b>	2.0%	1.4%	0.1%	18.2%	8.7%
南區業務組	4.6%	1.5%	4.3%	<b>84.9%</b>	4.5%	0.2%	12.8%	15.1%
高屏業務組	2.5%	1.0%	1.8%	3.8%	<b>90.7%</b>	0.2%	14.4%	9.3%
東區業務組	7.2%	2.5%	2.3%	1.6%	3.2%	<b>83.4%</b>	1.9%	16.6%
就醫業務組點數占率	34.6%	14.9%	19.8%	13.2%	15.5%	1.9%	100%	
流入比率	9.9%	22.9%	16.2%	17.5%	16.0%	16.6%		

--104年

投保業務組	就醫業務組						投保業務組 點數占率	跨區 就醫率
	台北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組		
台北業務組	<b>81.5%</b>	7.2%	4.5%	2.6%	3.6%	0.5%	38.1%	18.5%
北區業務組	12.0%	<b>78.6%</b>	4.6%	2.8%	1.8%	0.2%	14.8%	21.4%
中區業務組	3.3%	1.9%	<b>91.3%</b>	2.0%	1.4%	0.1%	18.1%	8.7%
南區業務組	4.5%	1.6%	4.2%	<b>85.0%</b>	4.6%	0.1%	12.8%	15.0%
高屏業務組	2.5%	1.0%	1.8%	3.8%	<b>90.7%</b>	0.2%	14.4%	9.3%
東區業務組	7.0%	2.4%	2.3%	1.5%	3.1%	<b>83.6%</b>	1.9%	16.4%
就醫業務組點數占率	34.5%	15.1%	19.7%	13.2%	15.6%	1.9%	100%	
流入比率	10.0%	23.1%	16.4%	17.9%	16.3%	16.7%		

--105年

投保業務組	就醫業務組						投保業務組 點數占率	跨區 就醫率
	台北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組		
台北業務組	<b>81.0%</b>	7.4%	4.6%	2.8%	3.6%	0.5%	38.1%	19.0%
北區業務組	12.1%	<b>78.3%</b>	4.7%	2.8%	1.8%	0.3%	14.9%	21.7%
中區業務組	3.3%	1.9%	<b>91.2%</b>	2.1%	1.4%	0.1%	18.1%	8.8%
南區業務組	4.3%	1.6%	4.2%	<b>85.2%</b>	4.5%	0.2%	12.9%	14.8%
高屏業務組	2.6%	1.0%	1.8%	4.1%	<b>90.2%</b>	0.3%	14.1%	9.8%
東區業務組	6.7%	2.4%	2.2%	1.5%	3.1%	<b>84.1%</b>	1.9%	15.9%
就醫業務組點數占率	34.3%	15.2%	19.8%	13.5%	15.3%	1.9%	100.0%	
流入比率	10.1%	23.4%	16.6%	18.2%	16.6%	17.0%		

資料來源：中央健康保險署。

註：1.本表主要以投保業務組來看，即在某業務組就醫費用點數占某投保業務組費用點數之百分比。

2.跨區就醫率(流出比率)：以投保業務組來看，即在某業務組投保，卻不在該業務組就醫之費用點數占該投保業務組費用點數之百分比。如：105年台北業務組跨區就醫率19.0%=100%-81.0%。

3.流入比率：以就醫業務組來看，即在某業務組就醫，卻不在該業務組投保之費用點數占該就醫業務組費用點數之百分比。

4.就醫業務組點數占率：即就醫業務組費用點數占全國費用點數之百分比。

5.投保業務組點數占率：即投保業務組費用點數占全國費用點數之百分比。

6.本表按一般服務之核定點數計算，不含專款項目。

## 四、一般服務浮動點值與平均點值分布情形

## --浮動點值(浮動項目每點支付金額)分布情形

業務組別 年(季)	台北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組	全區
94Q1	<b>0.8898</b>	<b>1.1363</b>	<b>0.8945</b>	1.0438	0.9948	<b>1.1040</b>	0.9555
94Q2	0.9009	<b>1.1259</b>	0.9374	1.0767	1.0144	<b>1.1646</b>	0.9763
94Q3	0.9551	<b>1.1587</b>	0.9893	<b>1.1169</b>	1.0708	<b>1.1512</b>	1.0204
94Q4	0.9267	<b>1.1141</b>	0.9978	<b>1.1112</b>	1.0470	<b>1.1541</b>	1.0124
95Q1	<b>0.8655</b>	<b>1.1110</b>	0.9031	1.0554	0.9921	<b>1.1542</b>	0.9596
95Q2	0.9173	<b>1.1419</b>	0.9526	<b>1.1072</b>	1.0349	<b>1.1536</b>	0.9911
95Q3	0.9272	<b>1.1543</b>	0.9691	<b>1.1149</b>	1.0667	<b>1.1535</b>	1.0106
95Q4	0.9216	1.0896	0.9800	<b>1.1054</b>	1.0209	1.0626	0.9983
96Q1	<b>0.8872</b>	1.0355	<b>0.8840</b>	1.0062	0.9649	<b>1.1354</b>	0.9451
96Q2	0.9347	1.0890	0.9422	1.0740	1.0076	<b>1.1554</b>	0.9821
96Q3	0.9861	<b>1.1419</b>	0.9742	<b>1.1231</b>	1.0655	<b>1.1520</b>	1.0300
96Q4	<b>0.8961</b>	1.0395	0.9305	1.0541	1.0117	<b>1.1523</b>	0.9754
97Q1	<b>0.8727</b>	1.0377	0.9013	1.0193	0.9470	1.0830	0.9379
97Q2	<b>0.8939</b>	1.0648	0.9087	1.0478	0.9915	<b>1.1604</b>	0.9542
97Q3	0.9357	<b>1.1059</b>	0.9682	1.0763	1.0331	<b>1.1507</b>	0.9948
97Q4	<b>0.8890</b>	1.0233	0.9488	1.0520	1.0007	<b>1.1527</b>	0.9669
98Q1	0.9062	1.0114	<b>0.8810</b>	0.9883	0.9346	1.0636	0.9364
98Q2	<b>0.8951</b>	1.0239	0.9013	0.9955	0.9492	<b>1.1104</b>	0.9388
98Q3	0.9723	<b>1.1029</b>	0.9649	1.0778	1.0188	<b>1.1604</b>	1.0022
98Q4	0.9568	1.0783	0.9573	1.0532	0.9995	<b>1.1506</b>	0.9989
99Q1	0.9101	1.0301	0.9152	1.0079	0.9445	<b>1.1227</b>	0.9563
99Q2	0.9719	<b>1.1060</b>	0.9833	1.0791	1.0054	<b>1.1583</b>	1.0053
99Q3	0.9403	1.0563	0.9560	1.0582	1.0039	<b>1.1512</b>	0.9922
99Q4	0.9250	1.0172	0.9474	1.0253	0.9783	<b>1.1524</b>	0.9706
100Q1	0.9559	1.0695	0.9595	1.0275	0.9638	<b>1.1522</b>	0.9831
100Q2	0.9552	1.0705	0.9899	1.0590	0.9966	<b>1.1522</b>	0.9998
100Q3	0.9339	1.0270	0.9649	1.0452	0.9991	<b>1.1522</b>	0.9840
100Q4	0.9610	1.0624	0.9944	1.0787	1.0775	<b>1.1521</b>	1.0031
101Q1	0.9086	1.0198	0.9373	0.9780	0.9426	<b>1.1522</b>	0.9568
101Q2	0.9611	1.0775	0.9971	1.0672	1.0158	<b>1.1522</b>	1.0007
101Q3	0.9131	1.0161	0.9487	1.0156	0.9846	<b>1.1520</b>	0.9695
101Q4	0.9332	1.0292	0.9720	1.0446	0.9977	<b>1.1520</b>	0.9791
102Q1	<b>0.8823</b>	0.9957	0.9158	0.9597	0.9231	<b>1.1522</b>	0.9337
102Q2	0.9420	1.0650	0.9898	1.0380	0.9865	<b>1.1521</b>	0.9813
102Q3	0.9235	1.0302	0.9608	1.0110	0.9795	<b>1.1521</b>	0.9726
102Q4	0.9176	1.0308	0.9670	1.0193	0.9727	<b>1.1475</b>	0.9686
103Q1	<b>0.8866</b>	0.9951	0.9219	0.9487	0.9203	1.0748	0.9313
103Q2	0.9365	1.0323	0.9747	1.0186	0.9811	<b>1.1582</b>	0.9706
103Q3	<b>0.8812</b>	0.9951	0.9456	0.9881	0.9683	<b>1.1322</b>	0.9461
103Q4	0.9389	1.0266	0.9772	1.0227	0.9795	<b>1.1534</b>	0.9728
104Q1	<b>0.8513</b>	0.9624	0.9081	0.9302	0.9041	1.0483	0.9113
104Q2	0.9367	1.0272	0.9762	1.0067	0.9567	<b>1.1287</b>	0.9609
104Q3	0.9508	1.0273	0.9788	1.0173	0.9975	<b>1.1552</b>	0.9843
104Q4	0.9279	1.0103	0.9890	1.0202	0.9846	<b>1.1371</b>	0.9770
105Q1	0.9677	1.0679	1.0069	1.0363	0.9797	<b>1.1430</b>	0.9980
105Q2	0.9004	0.9797	0.9536	0.9648	0.9605	1.0789	0.9523
105Q3	0.9584	1.0391	0.9782	1.0070	1.0202	<b>1.1557</b>	0.9843
105Q4	0.9058	0.9922	0.9643	0.9680	0.9916	1.0913	0.9595

資料來源：中央健康保險署中醫門診總額各業務組一般服務每點支付金額結算說明表。

註：浮動點值 = [當季預算 - (藥費及議定點值核算之金額)] ÷ 浮動之服務項目核定總點數。

## 四、一般服務浮動點值與平均點值分布情形(續)

## --平均點值分布情形

業務組別 年(季)	台北業務組	北區業務組	中區業務組	南區業務組	高屏業務組	東區業務組	全區
94Q1	<b>0.8909</b>	<b>1.1130</b>	<b>0.8981</b>	1.0345	0.9943	1.0887	0.9560
94Q2	0.9000	<b>1.1266</b>	0.9349	1.0704	1.0125	<b>1.1498</b>	0.9766
94Q3	0.9452	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9855	<b>1.1092</b>	1.0649	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0201
94Q4	0.9332	<b>1.1220</b>	0.9971	<b>1.1105</b>	1.0488	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0123
95Q1	<b>0.8791</b>	<b>1.1103</b>	0.9114	1.0631	0.9971	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9601
95Q2	0.9081	<b>1.1340</b>	0.9492	1.0976	1.0306	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9912
95Q3	0.9262	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9682	<b>1.1212</b>	1.0630	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0105
95Q4	0.9237	<b>1.1016</b>	0.9793	<b>1.1055</b>	1.0251	1.0781	0.9983
96Q1	<b>0.8943</b>	1.0454	<b>0.8916</b>	1.0207	0.9699	<b>1.1219</b>	0.9456
96Q2	0.9265	1.0780	0.9383	1.0631	1.0038	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9822
96Q3	0.9770	<b>1.1313</b>	0.9722	<b>1.1148</b>	1.0601	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0298
96Q4	0.9132	1.0588	0.9344	1.0643	1.0165	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9756
97Q1	<b>0.8783</b>	1.0378	0.9043	1.0245	0.9532	1.0931	0.9384
97Q2	<b>0.8908</b>	1.0588	0.9088	1.0428	0.9875	<b>1.1447</b>	0.9546
97Q3	0.9286	1.0971	0.9639	1.0712	1.0291	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9948
97Q4	<b>0.8987</b>	1.0393	0.9508	1.0539	1.0038	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9672
98Q1	0.9041	1.0136	<b>0.8872</b>	0.9979	0.9410	1.0766	0.9369
98Q2	<b>0.8980</b>	1.0213	0.9006	0.9945	0.9482	<b>1.1012</b>	0.9393
98Q3	0.9594	1.0872	0.9605	1.0643	1.0125	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0022
98Q4	0.9599	1.0825	0.9583	1.0566	1.0013	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9989
99Q1	0.9191	1.0393	0.9193	1.0148	0.9499	<b>1.1253</b>	0.9567
99Q2	0.9614	1.0897	0.9779	1.0672	0.9998	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0053
99Q3	0.9462	1.0656	0.9586	1.0609	1.0040	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9923
99Q4	0.9283	1.0250	0.9486	1.0302	0.9808	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9708
100Q1	0.9509	1.0583	0.9588	1.0269	0.9653	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9833
100Q2	0.9557	1.0705	0.9874	1.0536	0.9937	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9998
100Q3	0.9381	1.0355	0.9671	1.0469	0.9989	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9841
100Q4	0.9567	1.0547	0.9920	1.0728	1.0067	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0031
101Q1	0.9186	1.0284	0.9427	0.9933	0.9488	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9571
101Q2	0.9523	1.0650	0.9920	1.0529	1.0089	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	1.0007
101Q3	0.9223	1.0284	0.9531	1.0232	0.9875	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9697
101Q4	0.9303	1.0263	0.9702	1.0398	0.9965	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9792
102Q1	<b>0.8924</b>	1.0027	0.9212	0.9728	0.9304	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9343
102Q2	0.9319	1.0501	0.9834	1.0258	0.9808	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9815
102Q3	0.9275	1.0370	0.9635	1.0149	0.9803	<b>1.1500<sup>註2</sup></b>	0.9729
102Q4	0.9195	1.0306	0.9968	1.0179	0.9736	<b>1.1462</b>	0.9688
103Q1	<b>0.8933</b>	1.0026	0.9264	0.9598	0.9257	1.0856	0.9320
103Q2	0.9280	1.0242	0.9703	1.0078	0.9755	<b>1.1415</b>	0.9708
103Q3	<b>0.8920</b>	1.0029	0.9485	0.9928	0.9697	<b>1.1346</b>	0.9466
103Q4	0.9291	1.0198	0.9746	1.0173	0.9786	<b>1.1477</b>	0.9731
104Q1	<b>0.8685</b>	0.9763	0.9148	0.9448	0.9118	1.0651	0.9121
104Q2	0.9216	1.0130	0.9703	0.9952	0.9522	<b>1.1134</b>	0.9612
104Q3	0.9486	1.0270	0.9787	1.0156	0.9937	<b>1.1490</b>	0.9845
104Q4	0.9328	1.0138	0.9882	1.0196	0.9859	<b>1.1383</b>	0.9772
105Q1	0.9605	1.0549	1.0053	1.0336	0.9803	<b>1.1401</b>	0.9981
105Q2	0.9140	0.9988	0.9587	0.9757	0.9627	1.0884	0.9527
105Q3	0.9479	1.0263	0.9763	1.0008	1.0142	<b>1.1416</b>	0.9844
105Q4	0.9166	1.0025	0.9658	0.9741	0.9946	<b>1.1006</b>	0.9599

資料來源：中央健康保險署中醫門診總額各業務組一般服務每點支付金額結算說明表。

註：1. 平均點值 = 當季預算 ÷ 所有服務之核定總點數(含藥費金額)。

2. 依據「牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款機制作業方案」，平均點值超過 1.15，啟動分區保留款機制，挹注其醫療資源不足地區改善方案。

3. 100 年起醫療資源不足地區巡迴醫療服務計畫之論量計酬費用(每點支付金額以 1 元計)，自專款項目改移列由一般服務預算支付，本表平均點值含括該部分。

## 五、醫療品質指標

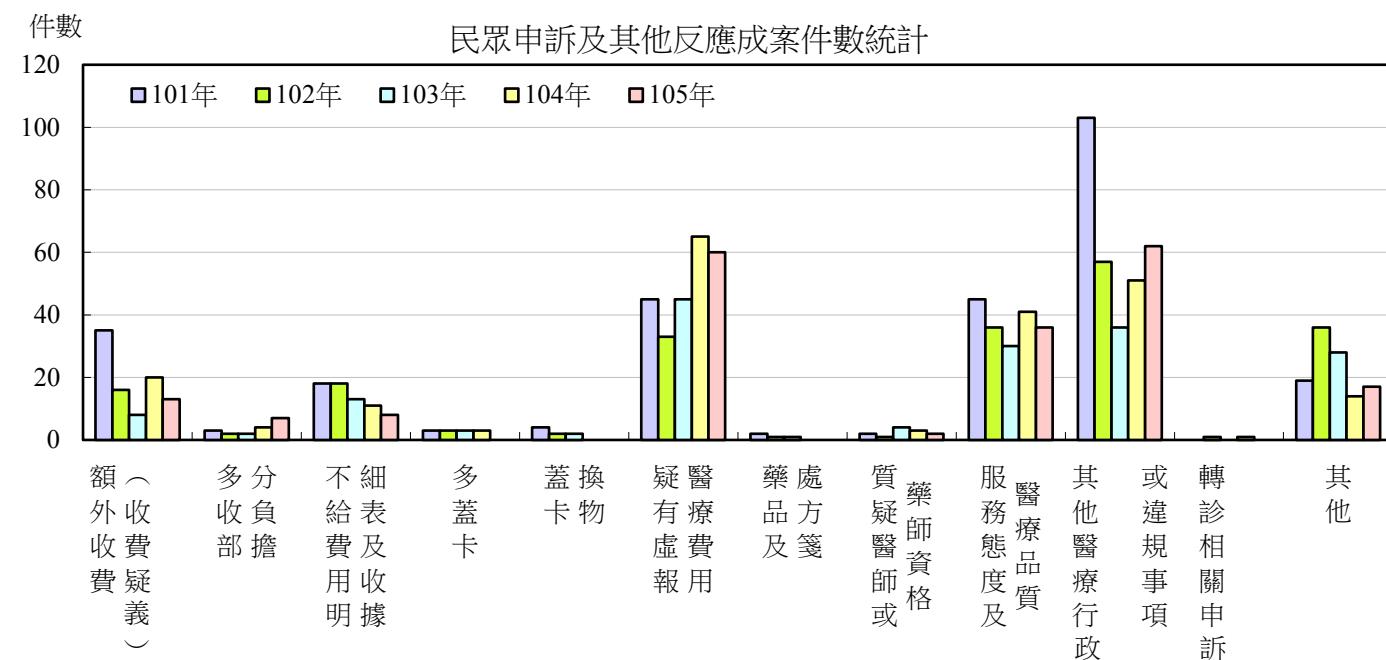
指標項目 年	參考值 <sup>註1</sup>	101	102	103	104	105
牙體復形同牙位1年平均再補率*	<2.5%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
牙體復形同牙位2年平均再補率*	<4.6%	0.25%	0.26%	0.25%	0.25%	0.25%
牙齒填補1年保存率*	>87.77%	97.33%	97.40%	97.50%	97.70%	97.81%
牙齒填補2年保存率*	>83.72%	92.81%	92.87%	92.95%	93.24%	93.55%
同院所90日內根管治療完成率*	>81.92%	91.02%	90.01%	91.50%	91.57%	91.67%
13歲(含)以上全口牙結石清除率*	>66.66%	54.00%	73.52%	74.16%	74.51%	74.94%
5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率*		...	79.25%	89.56%	...	...
6歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率 <sup>註3</sup> *	>77.87%	...	...	...	90.77%	92.41%
院所感染控制申報率*	>70.87%	72.43%	73.39%	76.03%	86.81%	90.35%
執行感染控制院所查核合格率*	>76.17%	94.86%	94.69%	96.08%	94.14%	93.44%
牙齒填補－恆牙2年保存率*	>85.04%	94.26%	94.37%	94.46%	94.65%	94.88%
牙齒填補－乳牙1年半保存率*	>79.81%	88.47%	88.37%	88.59%	89.07%	89.56%
恆牙根管治療半年內保存率*	>88.76%	98.63%	98.60%	98.63%	98.65%	98.66%
牙周病統合照護計畫執行率 <sup>註2</sup> *	尚未訂定	123.95%	123.48%	109.26%	99.94%	117.81%
民眾申訴及其他反應成案件數		279	206	172	213	205

資料來源：部分資料(\*)由健保署依「整體性醫療品質資訊」提供，民眾申訴及其他反應成案件數由該署另行提供。

註：1.參考值採牙醫門診總額品質確保方案所訂數值。

2.101年度新增項目：牙周病統合照護計畫執行率。

3.104年度將「5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率」修正為「6歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率」。



註：1.其他醫療行政或違規事項包括：事前審查、藥師未在場執業、規避門診量、要求病人連續看診、借卡看病等。

2.其他，如醫師看診時間與院所之公告不符等非屬前述事項之申訴案件。

## 五、醫療品質指標(續1)

### --「6歲以下」兒童口腔狀況

年齡	性別	項目				乳齒齲蝕指數(deft/DMFT)				齲齒率(%)				填補率(%)			
		1997	2005	2006	2011	1997	2005	2006	2011	1997	2005	2006	2011	1997	2005	2006	2011
0-1歲	男	0.00	—	0.00	0.00	0.00	—	0.00	0.20	—	—	—	0.00				
	女	0.00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1-2歲	男	0.09	—	0.23	0.23	5.09	—	7.25	7.09	0.00	—	—	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	女	0.20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2-3歲	男	2.61	1.43	1.37	1.24	60.12	40.12	40.12	31.40	0.00	8.27	4.77	4.89	0.00	0.70	4.77	4.89
	女	2.54	1.29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3-4歲	男	4.68	3.03	3.18	3.14	75.00	59.61	58.11	61.55	0.00	5.83	12.39	9.14	0.00	6.26	12.39	9.14
	女	4.10	2.85	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4-5歲	男	6.63	4.72	4.98	5.02	89.13	72.83	72.59	78.05	2.14	13.45	16.99	19.74	0.14	20.52	16.99	19.74
	女	7.29	4.29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5-6歲	男	6.79	5.71	5.58	5.44	89.38	70.26	73.65	79.32	2.84	29.28	25.92	25.39	4.13	31.14	25.92	25.39
	女	7.87	5.13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「台灣六歲以下兒童口腔狀況調查2004-2006」(1997、2005)、  
「100年度台灣兒童及青少年口腔狀況調查」(2006、2011)。

註：1.deft為乳牙齲齒齒數(decayed)、拔牙數(extraction)、填補數(filled)teeth三種牙齒數的總和。DMFT為恆齒齲蝕齒數  
(Decayed)、缺牙數(Missing)、填補數(Filled)teeth三種牙齒數的總和。

2.deft index：2005年較1997年調查結果為低，以5歲兒童而言，約少1.7顆左右，齲齒率減少20%左右。

3.2005年較1997年填補率高很多，主要是因為1997年為健保實施後第3年，父母尚無概念帶幼兒去接受治療；2004-2005年調查時，父母對牙科保健及醫療需求顯著提高，故填補率較1997年高出許多。

### --「6~12歲」兒童口腔健康狀況

年齡	項目						乳齒						恆齒					
	乳齒齲蝕指數 deft		齲齒率(%)		填補率(%)		恆齒齲蝕指數 DMFT		齲齒率(%)		填補率(%)		2000		2006		2000	
	2000	2006	2000	2006	2000	2006	2000	2006	2000	2006	2000	2006	2000	2006	2000	2006		
6歲	5.88	4.87	88.43	60.55	37.07	51.64	0.39	0.25	23.79	10.44	47.16	33.64						
7歲	5.29	5.03	89.59	59.65	39.16	58.35	0.52	0.48	36.12	12.50	55.25	55.28						
8歲	4.33	4.16	83.13	56.89	41.00	57.21	1.06	0.94	47.61	19.90	46.72	60.54						
9歲	2.92	2.59	81.64	44.07	38.47	58.98	1.36	1.07	57.07	20.44	61.10	62.37						
10歲	1.43	1.27	77.31	26.76	33.44	58.27	2.13	1.33	67.10	21.77	53.94	65.81						
11歲	0.47	0.55	59.50	13.56	37.66	59.60	2.34	2.00	67.07	28.84	55.30	68.44						
12歲	0.18	0.16	54.50	4.30	27.28	60.38	3.31	2.58	66.05	37.30	54.34	60.01						

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「88-89年台灣地區6-18歲人口之口腔調查資料」及「94-95年台灣地區兒童及青少年口腔狀況調查」。

註：12歲兒童之恆齒幾乎已全部萌發(除智齒外)。

### --「12歲」兒童口腔健康狀況

年度	1981	1990	1996	2000	2006	2012
恆齒齲蝕指數DMFT	3.76	4.95	3.67	3.31	2.58	2.50

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「台灣地區兒童及青少年口腔及衛生狀況調查」。

註：12歲兒童之恆齒幾乎已全部萌發(除智齒外)。

### --「13-18歲」年齡層人口之恆齒狀況

年齡	項目			恆齒齲蝕指數DMFT			齲齒率(%)			填補率(%)		
	2000	2006	2012	2000	2006	2012	2000	2006	2012	2000	2006	2012
13歲	3.94	3.78	3.34	80.8	52.2	37.8	56.0	55.2	71.4			
14歲	4.38	4.23	4.41	83.4	54.1	45.0	63.5	55.9	69.4			
15歲	5.03	4.52	4.92	88.8	57.8	49.4	50.5	54.9	68.6			
16歲	5.32	4.72	5.29	87.8	51.9	49.1	63.9	60.8	67.7			
17歲	5.68	5.14	5.34	85.0	50.7	46.2	56.5	65.8	70.3			
18歲	6.01	4.86	5.38	86.6	50.8	46.7	56.7	64.2	70.9			

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「88-89年台灣地區6-18歲人口之口腔調查資料」、「94-95年台灣地區兒童及青少年口腔狀況調查」及「99-101年台灣地區兒童及青少年口腔及衛生狀況調查」。

牙醫門診總額-9

## 五、醫療品質指標(續2)

## --「18-75歲以上」年齡層人口之恆齒狀況(2005年)

項目 年齡	恆齒齲蝕指數DMFT	齲齒率(%)	填補率(%)	剩餘齒數	全口無牙率(%)
18-34	6.59±7.93	83.63	56.28±58.56	25.70±6.06	0.00
35-44	72.70±6.01	90.91	57.04±38.75	24.58±4.73	0.20
45-49	7.85±7.14	88.94	58.08±43.66	23.65±6.05	1.00
50-64	9.99±6.49	92.48	52.09±31.65	21.00±6.09	1.50
65-74	15.81±5.30	92.41	46.33±21.40	14.31±5.69	11.50
75以上	15.45±5.68	82.47	36.50±18.01	14.43±5.60	17.40

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「92-94台灣地區成年與老年人口腔健康調查」。

## --「65歲以上」老年人口剩餘齒數狀況(無牙率)

年 年齡	2005	2006	2009
65歲 以上	65~74：11.5 74以上：17.4	合計：21.5 男性：18.7 女性：24.3	合計：15.2 男性：12.9 女性：17.3

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「台灣地區成年與老年人口腔健康調查2003-2005」、衛生福利部國民健康署102年健康促進統計年報。

## --「18歲以上」人口社區牙周治療需求指數

項目 年 年齡	健康 CPI=0(%)		牙周囊袋 探測出血 CPI=1(%)		牙結石 CPI=2(%)		牙周囊袋深度 4-5mm CPI=3(%)		牙周囊袋深度 >6mm CPI=4(%)	
	2005	2008	2005	2008	2005	2008	2005	2008	2005	2008
18-34	44.7	1.5	22.9	4.9	29.2	60.4	2.2	28.3	1.0	4.9
35-44	35.4	0.6	30.6	2.4	28.2	43.9	4.5	37.4	1.4	15.6
45-49	37.0	0.7	24.1	0.9	30.5	32.2	5.2	45.0	3.2	21.3
50-64	24.3	0.2	31.0	1.6	33.1	28.7	8.8	45.4	2.7	24.2
65-74	12.4	0.6	30.9	0.9	41.0	25.8	14.7	46.0	1.0	26.7
75以上	11.6	0.0	22.0	0.0	49.5	23.3	11.2	56.2	5.7	20.6
全體	-	0.7	-	2.5	-	40.7	-	39.2	-	16.9

資料來源：衛生署國民健康局(現稱衛生福利部國民健康署)「92-94台灣地區成年人與老年人口腔健康調查」、「台灣地區18歲以上人口牙周狀況(2007-2008)及保健行為之調查研究」。

註：18歲以上人口牙周狀況(2007-2008)之調查重點雖然不是牙周病，但受調查民眾之牙周病情況可能與一般民眾相似，對全國牙周病情況推估，仍具參考價值。此外，此調查不包括台北與高雄兩院轄市，可能對牙周病情形造成偏差，惟實際情況需待此二市之牙周病罹患率揭露後才知道。

## 六、民眾滿意度變化情形

單位: %

指標項目	調查時間	單位: %				
		101.08~101.09	102.05	103.07~103.08	104.08~104.10	105.08~105.10
醫療服務滿意度	對整體醫療品質滿意度	87.5 (97.8)	90.3 (97.8)	91.8 (97.5)	95.1 (98.1)	93.3 (96.6)
	對診療環境滿意度	87.5 (98.8)	89.4 (98.5)	88.5 (98.7)	95.3 (98.9)	95.5 (98.9)
	對醫護人員服務態度滿意度	87.4 (98.1)	89.6 (97.3)	89.6 (97.5)	94.7 (98.7)	94.1 (97.1)
	對治療效果滿意度	85.4 (97.1)	87.8 (96.5)	88.6 (96.7)	93.4 (97.6)	91.9 (95.4)
	等候診療時間(中位數;平均數)(分)	(10 ; 19.4)	(10 ; 18.7)	(10 ; 19.1)	(10 ; 19.6)	(10 ; 18.7)
	對等候診療時間的感受(不會太久) <sup>註4</sup>	62.3 (84.3)	78.0	80.5	80.0	84.3
	醫師看病及治療花費時間(中位數;平均數)(分)	(20 ; 22.1)	(20 ; 21.6)	(20 ; 21.3)	(20 ; 22.2)	(20 ; 23.7)
	對醫師看病及治療花費時間滿意度	76.9 (95.0)	78.5 (96.1)	76.5 (94.9)	92.7 (97.3)	90.7 (95.3)
	對醫師看病及治療過程滿意度	83.4 (96.1)	86.7 (96.4)	86.9 (96.5)	92.9 (97.7)	93.2 (96.9)
	醫護人員有無以簡單易懂的方式解說病情與照護方法(有)	—	74.5	78.0	81.2	83.7
可近性	醫護人員有無進行衛教指導(有)	73.4	72.9	76.0	74.3	76.1
	向院方表達不滿且得到處理與回覆 <sup>註5</sup>	44.8	58.4	69.9	62.4	79.2
	對預約到(或看到)醫師的容易度	67.2 (77.8)	70.2 (77.4)	66.3 (73.8)	76.1 (80.2)	73.1 (76.6)
	對牙醫診所假日休診的感受(不便) <sup>註6</sup>	27.5	31.4	30.3	10.4	8.2
	就醫單程交通時間(中位數;平均數)(分)	(10 ; 16.8)	(10 ; 14.8)	(10 ; 16.9)	(10 ; 15.5)	(10 ; 16.0)
付費情形	對就醫單程交通時間的感受(不會太久) <sup>註7</sup>	72.6 (95.4)	91.6	90.5	92.8	91.2
	就醫過程有診療問題，知道健保署的諮詢及申訴管道	22.1	23.1	23.2	—	—
	就醫費用(中位數;平均數)(元) <sup>註8</sup>	(100 ; 1,359)	(100 ; 1,240)	(150 ; 1,090)	(150 ; 5,848)	(149 ; 1,686)
	對就醫費用的感受(便宜)	45.7 (86.0)	49.8 (85.3)	49.3 (86.0)	44.0 (91.3)	50.9 (86.7)
	除掛號費與部分負擔，有無自付其他費用(有)	7.6	7.6	7.2	9.0	9.1
情形	自付其他費用理由 <sup>註9</sup>	—	—	—	—	—
	--健保不給付	93.4	89.1	92.3	95.7	79.3
	--補健保給付差額	4.9	2.9	2.9	4.3	2.2

註：1.百分比為「非常滿意(或很認真或完全沒問題或非常容易或很便宜)」加上「滿意(或認真或可以接受或容易或便宜)」之比例；括弧中百分比則再加上「普通(或還好可以接受)」。101~104年數值已扣除拒答、不知道或沒有意見，105則未扣除。「—」表示當年度未調查。

2.有效樣本數：101年2,422份，102年2,010份，103年1,150份，104年2,011份，105年2,019份。

3.101年起回答「普通」者進一步詢問偏向滿意或偏向不滿意，故「普通」比率減少，滿意與不滿意的百分比增加。

4.101年調查項目為「等候診療時間滿意度」。

5.於診療環境、醫護人員服務態度、治療效果及整體醫療品質滿意度，任一題目回答不滿意或非常不滿意者才進行訪問，因回答人數少，故年度間差異性大。

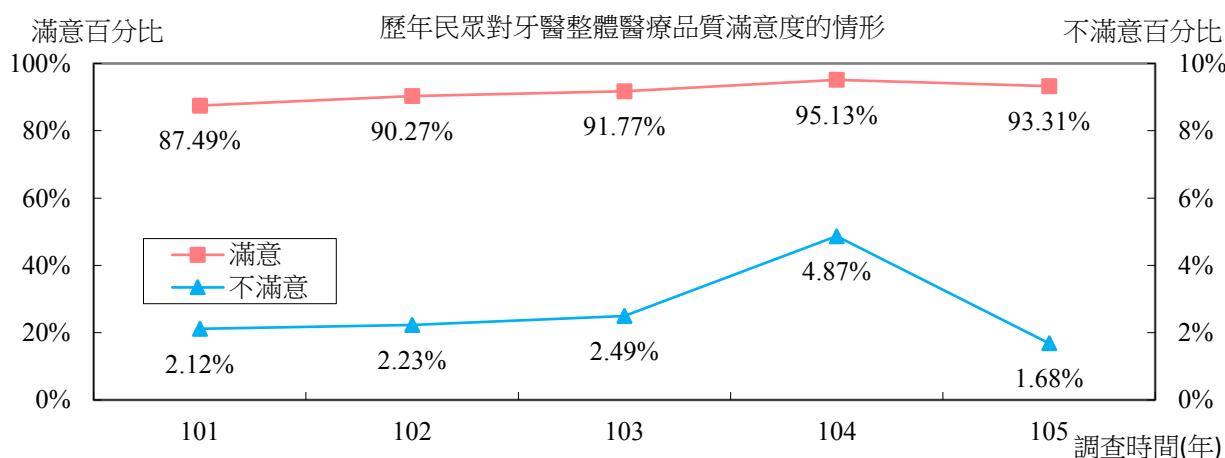
6.101~103年先詢問假日有無看診需求，回答「有」者，再詢問是否有不便的情形。

104年起先詢問假日有無看診需求，回答有者進一步詢問能否在當地找到其他就醫診所，回答「否」者再詢問是否有不便的情形。為求歷年資料一致性，乃以調查人數為分母(105年為2,019人)，回答不便者為分子計算之。105年回答不便者166人，故該項就醫不便比率為8.2%(166/2,019)。

7.101年調查項目為「就醫單程交通時間滿意度」。

8.104年資料若排除極端值，則中位數不變，平均數為4,265.2元。

9.先詢問有無自付費用，回答「有」者再詢問自付其他費用之理由(複選)。101~105年選項數分別為8項、8項、8項、13項、6項。



## 七、專案計畫

項目	年度	101	102	103	104	105
<b>醫療資源不足地區改善方案</b>						
--預算數(百萬元)		229.2	229.2	280.0	280.0	280.0
--預算執行數(百萬點) <sup>註2</sup>		229.2	229.2	248.5	247.0	242.3
--預算執行率 <sup>註2</sup>		100.0%	100.0%	88.8%	88.2%	86.5%
<b>無牙醫鄉執業服務</b>						
目標數						
--無牙醫鄉減少數		35	35	35	35	35
--總服務天數		5,100	5,600	5,600	5,600	5,600
--總服務人次		45,000	49,000	50,000	50,000	50,000
目標執行數						
--無牙醫鄉減少數		38	41	40	39	39
--總服務天數		7,665	8,858	8,579	8,151	7,642
--總服務人次		57,083	62,405	61,563	58,497	54,202
目標達成率						
--無牙醫鄉減少數		108.6%	117.1%	114.3%	111.4%	111.4%
--總服務天數		150.3%	158.2%	153.2%	145.6%	136.5%
--總服務人次		126.9%	127.4%	123.1%	117.0%	108.4%
<b>無牙醫鄉巡迴服務</b>						
目標數						
--醫療團		18	18	18	18	18
--醫療站		10	10	14	14	14
--總服務天數		6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
--總服務人次		90,000	90,000	100,000	100,000	100,000
目標執行數						
--醫療團		18	18	18	18	18
--醫療站		17	18	19	21	21
--總服務天數		10,076	10,983	10,816	10,796	10,767
--總服務人次		105,472	117,116	118,326	118,932	116,767
目標達成率						
--醫療團		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
--醫療站		170.0%	180.0%	135.7%	150.0%	150.0%
--總服務天數		167.9%	183.1%	180.3%	179.9%	179.5%
--總服務人次		117.2%	130.1%	118.3%	118.9%	116.8%

資料來源：中央健康保險署。

註：1. 無牙醫鄉執業服務之目標數係指累計無牙醫鄉減少數。

2. 101及102年申請點數為229.8及250.3百萬點，超出預算，改採浮動點值，實支均為229.2百萬元。如未採浮動點值，則執行率達100.3%及109.2%。

## 七、專案計畫(續1)

項目	年度	101	102	103	104	105
<b>牙醫特殊服務</b>						
預算數(百萬元)		423.0	423.0	443.0	443.0	473.0
預算執行數(百萬點)		340.4	365.0	392.3	413.6	430.1
預算執行率		80.5%	86.3%	88.6%	93.4%	90.9%
<b>服務總人次(門診)</b>						
目標數(服務人次)		66,000	72,600	79,860	87,850	96,650
執行數(服務人次)		111,441	137,531	133,761	139,009	145,012
目標達成率		168.9%	189.4%	167.5%	158.2%	150.0%
<b>先天性唇顎裂及顱顏畸形患者牙醫醫療服務</b>						
--服務人數		3,352	3,257	3,163	2,990	2,933
--服務人次		5,470	5,284	5,175	4,828	4,926
--醫療費用(百萬點)		28.3	27.8	27.2	24.0	24.6
<b>特定障別身心障礙者牙醫醫療服務</b>						
1.極重度						
--服務人數		6,939	7,800	8,534	8,729	9,401
--服務人次		18,798	23,329	23,833	24,833	26,608
--醫療費用(百萬點)		37.0	68.9	73.7	79.9	85.2
2.重度						
--服務人數		11,775	12,969	13,419	13,612	13,979
--服務人次		31,569	38,477	37,267	38,009	38,663
--醫療費用(百萬點)		60.9	96.4	101.6	105.4	107.0
3.中度						
--服務人數		16,331	17,941	19,243	19,919	20,175
--服務人次		44,563	53,470	53,140	56,093	57,415
--醫療費用(百萬點)		75.3	106.3	112.0	121.6	124.9
4.輕度						
--服務人數		4,512	5,223	5,310	5,606	6,002
--服務人次		11,243	14,301	13,766	15,246	15,795
--醫療費用(百萬點)		17.0	22.7	23.8	26.2	28.2
5.醫療團支援						
--論次費用(百萬點)		44.28	49.45	52.59	54.19	56.73
6.發展遲緩兒童(註1)						
--服務人數		...	...	197	309	374
--服務人次		...	...	426	671	867
--醫療費用(百萬點)		...	...	1.4	2.3	2.2
7.失能老人						
--服務人數		...	...	...	40	421
--服務人次		...	...	...	42	738
--醫療費用(百萬點)		...	...	...	0.1	1.2

資料來源：中央健康保險署。

註：1. 特殊服務適用對象：

- (1) 先天性唇顎裂(91 年起) 及顱顏畸形患者(97 年起)。
- (2) 特定身心障礙者：重度以上身心障礙者(91 年起)、中度以上身心障礙者(95 年起)、99 年起改依障別分類，限定在肢體障礙(限腦性麻痺)、智能障礙、自閉症、中度以上精神障礙、失智症、多重障礙(或同時具備二種及二種以上障礙類別者)、頑固性(難治型)癲癇、染色體異常；100 年新增植物人；101 年新增重度以上肢體障礙、重度以上視障及罕見疾病患者；102 年新增其他經中央衛生主管機關認定之身心障礙者(需為新制評鑑第 1 類及第 7 類者)。103 年新增發展遲緩兒童；104 年新增失能老人；105 年新增新制評鑑第 4~6 類重度以上重要器官失去功能者。
- (3) 101 年新增牙醫到宅服務，各年服務人數及費用點數為 101 年 11 人、0.1 百萬元；102 年 26 人、0.1 百萬元；103 年 87 人、0.5 百萬元；104 年 47 人、0.25 百萬元；105 年 153 人、1.16 百萬元。資料已納入本表極重度、重度及失能老人統計數據中。
- 2. 先天性唇顎裂及顱顏畸形者服務點數依支付標準申報，每點 1 元。
- 3. 特殊服務項目之服務點數包含醫療團申報論次及論量(含加成)之費用(加成方式：99 年起調為：極重度者，每點得加 7 成、重度得加 5 成、中度得加 3 成、輕度得加 1 成)。

## 七、專案計畫(續2)

項目	年度	101	102	103	104	105
<b>牙周病統合照護計畫</b>						
<b>預算數(百萬元)</b>						
--第一、二階段		384.3	452.3	680.0	850.0	884.0
--第三階段 <sup>註2</sup>		...	...	164.6	244.6	260.6
<b>預算執行數(百萬點)</b>						
--第一、二階段 <sup>註3</sup>		384.3	452.3	680.0	850.0	884.0
--第三階段		...	...	275.8	316.2	394.2
<b>預算執行率</b>						
--第一、二階段		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
--第三階段		...	...	167.5%	129.3%	151.3%
<b>服務總人次</b>						
--目標數		56,800	66,800	100,000	125,000	130,000
--目標執行數						
第一階段		73,851	85,674	113,023	129,333	157,660
第二階段		70,413	82,500	109,272	124,930	153,158
第三階段		53,425	65,865	86,426	99,219	123,171
--目標達成率(以第二階段認定)		124.0%	123.5%	109.3%	99.9%	117.8%

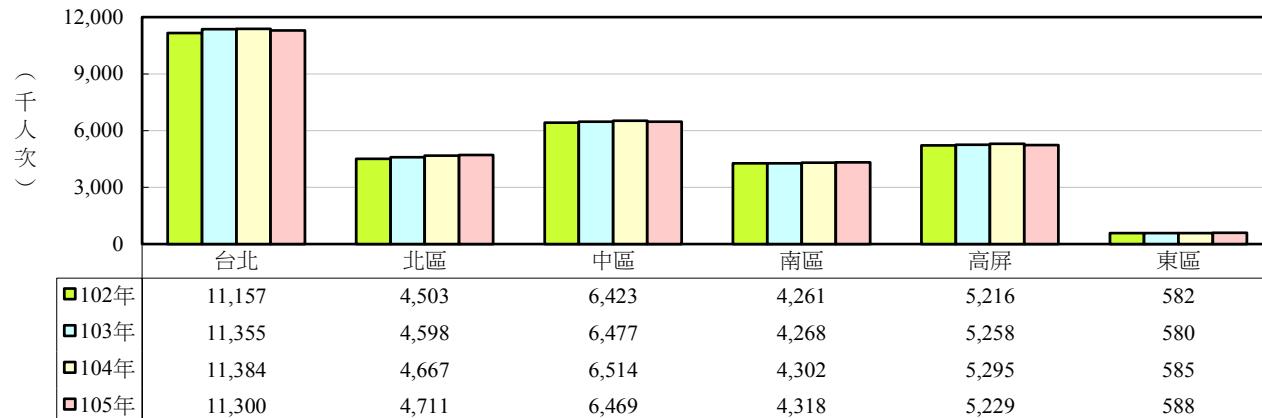
資料來源：中央健康保險署。

註：1. 牙周病統合照護計畫為99年新增計畫，原列為一般服務，自100年起改列專款(第1、2階段)，103年將第3階段自一般服務移列專款。

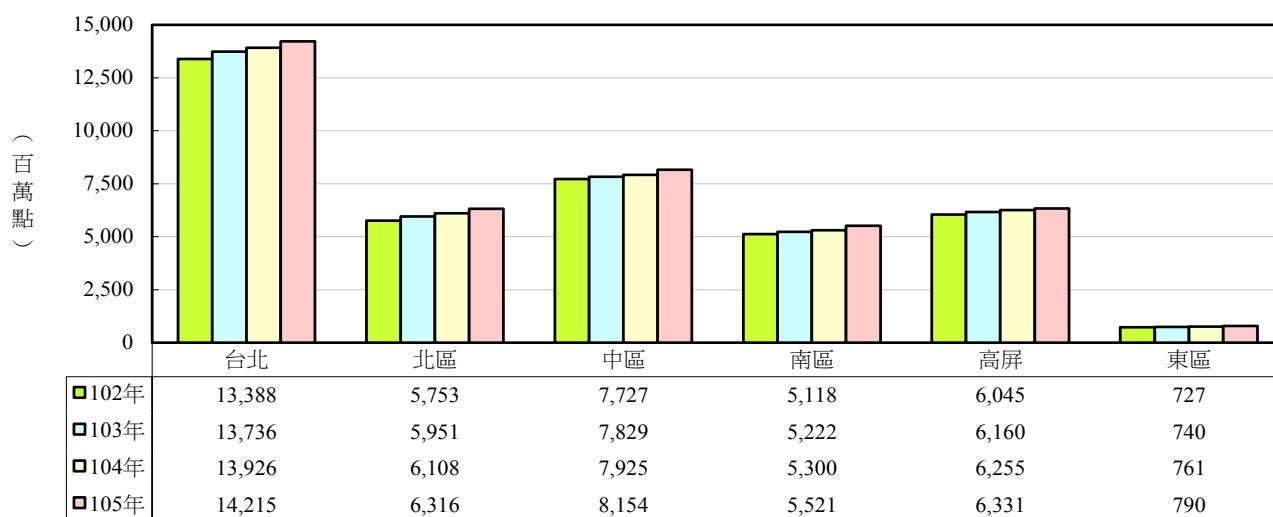
2. 第3階段100~102年由一般服務支應，103年起移列專款，預算1,646億元，並由一般服務部門移列0.781億元，合計2,427億元，預算若仍不足，再由一般服務支應。104年預算2,446億元，並由一般服務部門移列0.605億元，合計3,051億元，預算若仍不足，再由一般服務支應。105年預算2,606億元，並由一般服務部門移列0.703億元，合計3,309億元，預算若仍不足，再由一般服務支應。
3. 101~105年第1、2階段申請點數分別為483.4、566.8、746.8、857.6及1,049.8百萬點，超出預算數改採浮動點值，如未採浮動點值，則執行率達125.8%、125.3%、109.8%、100.9%、118.8%。

## 八、分區業務組別比較

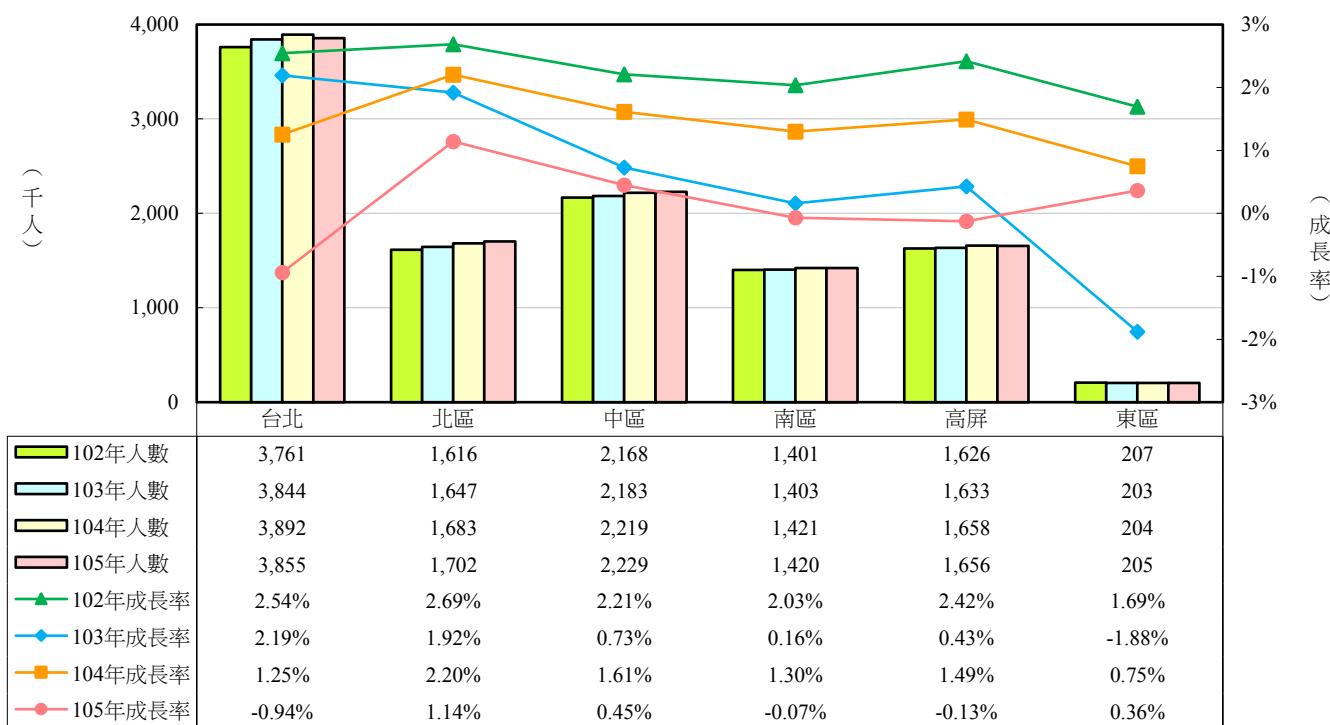
### (一) 總就診人次(件數)



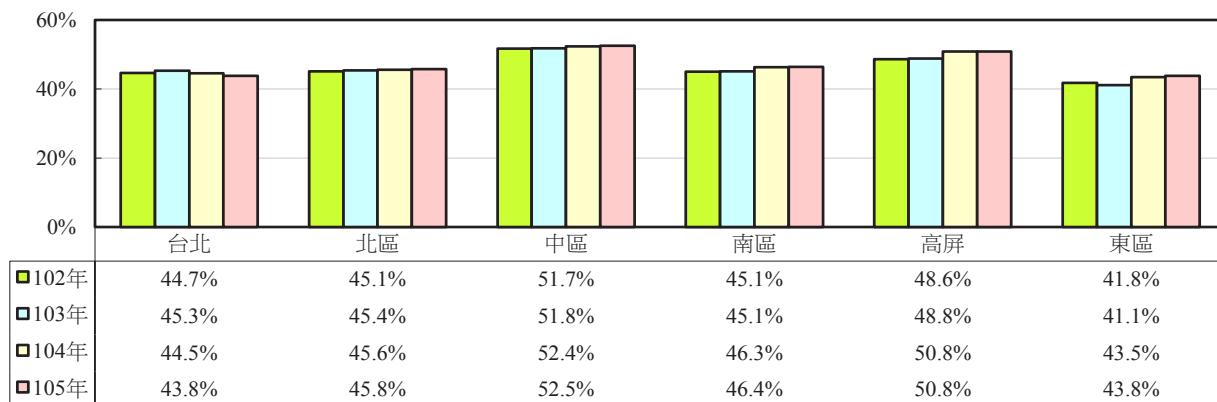
### (二) 總醫療費用點數



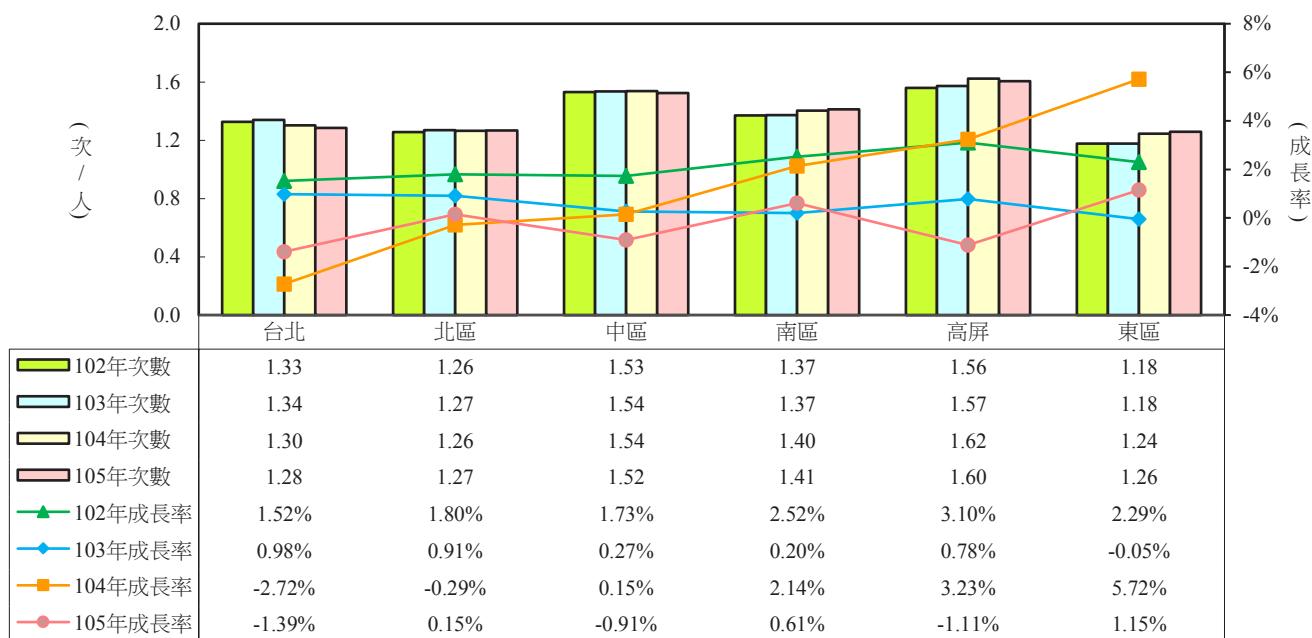
### (三) 就醫人數及成長率



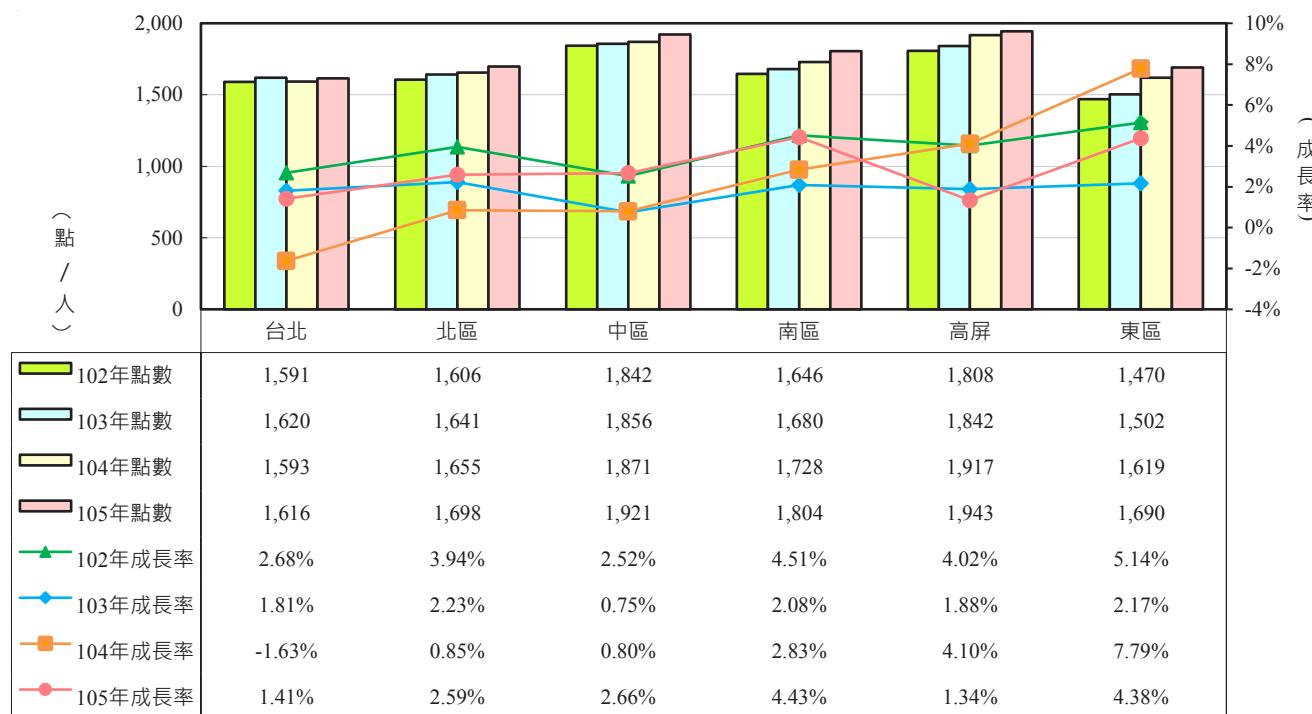
#### (四) 就醫率



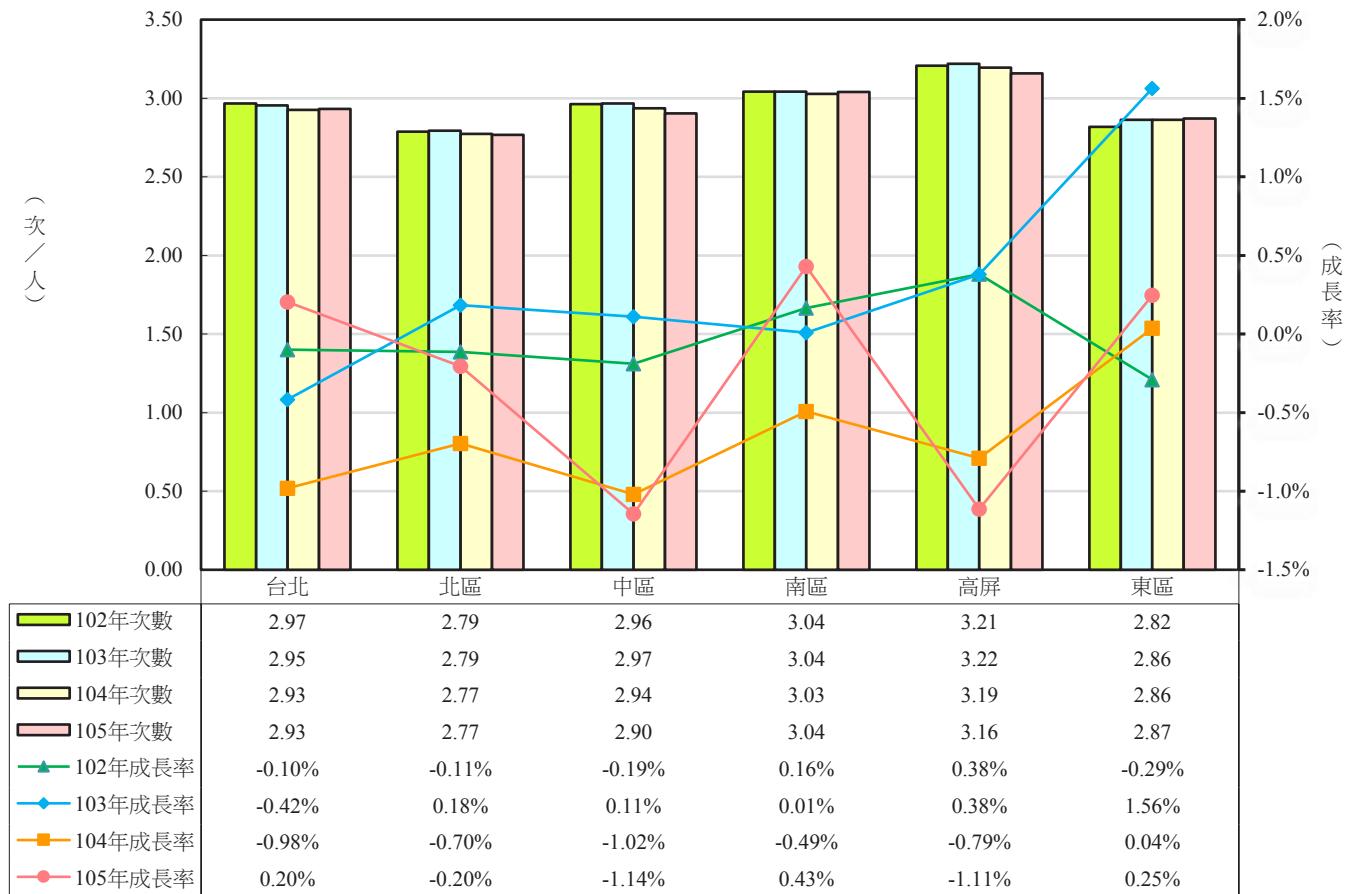
#### (五) 平均每人就醫次數及成長率



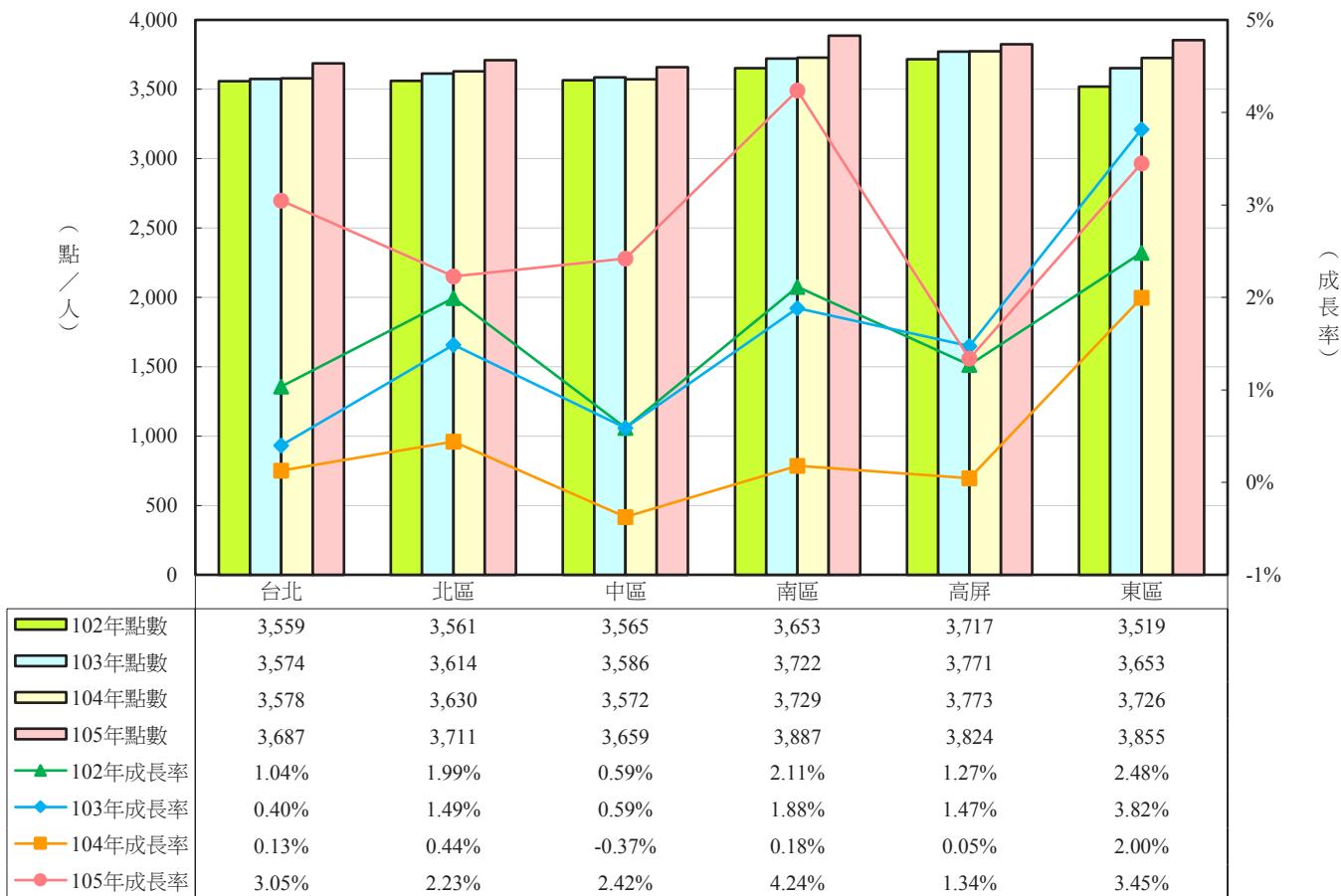
#### (六) 平均每人就醫費用點數及成長率



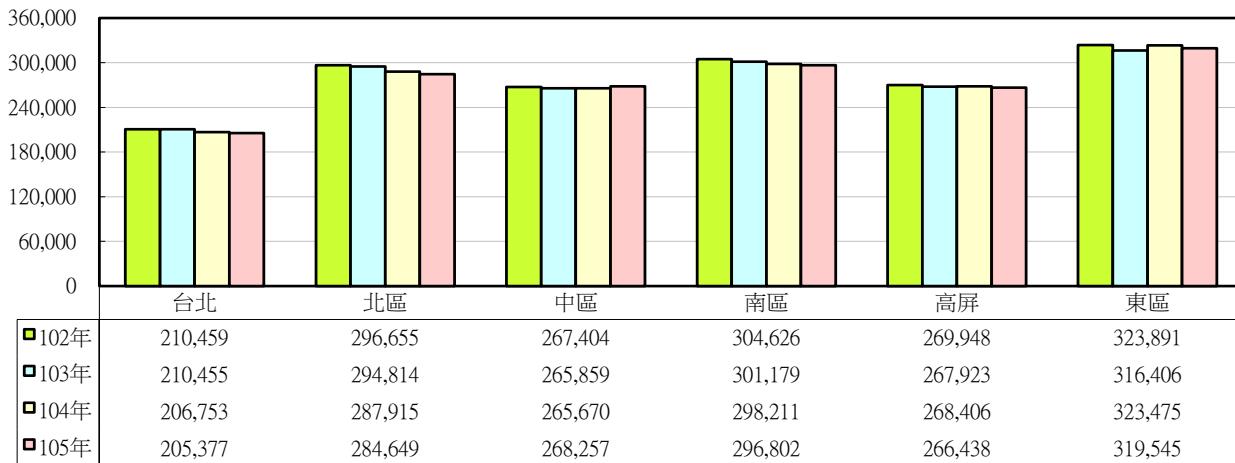
## (七) 就醫者平均每人就醫次數及成長率



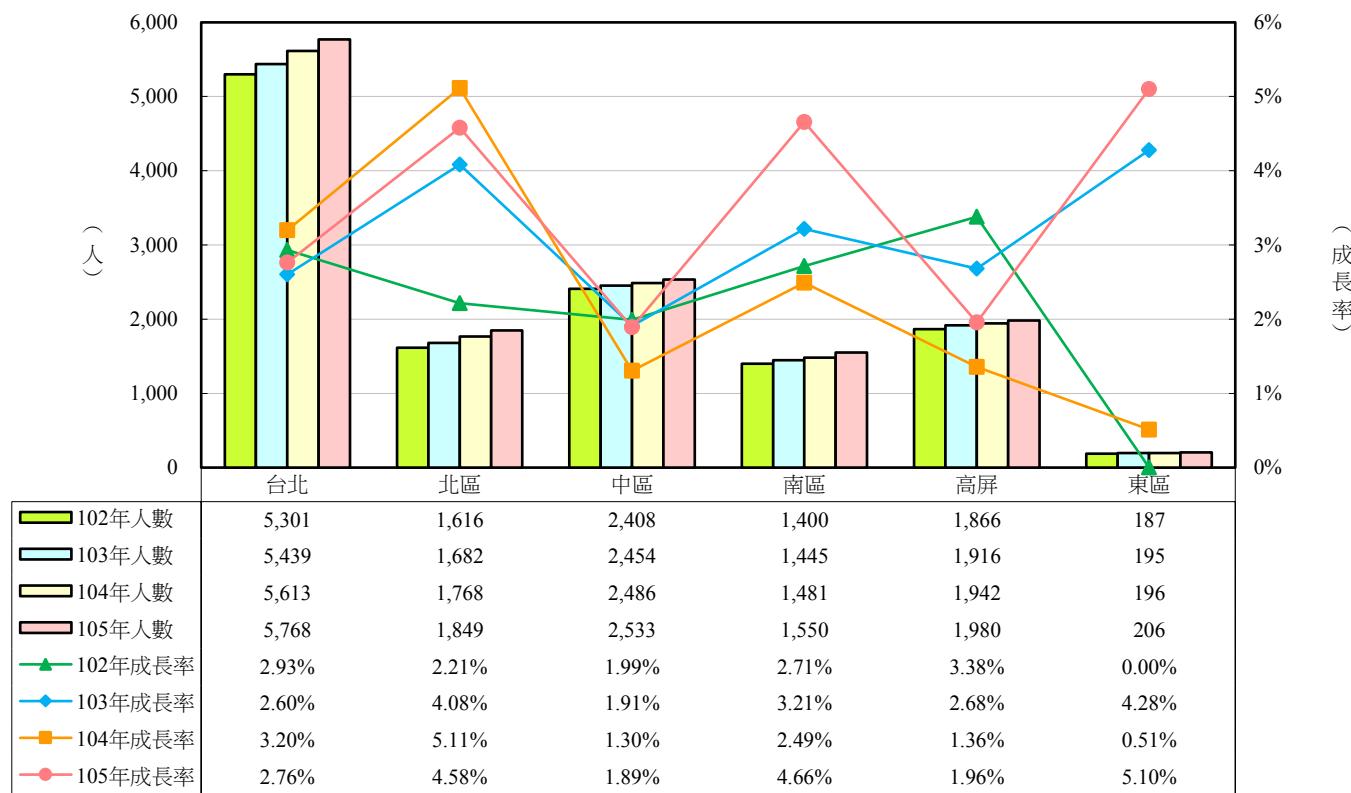
## (八) 就醫者平均每人就醫費用點數及成長率



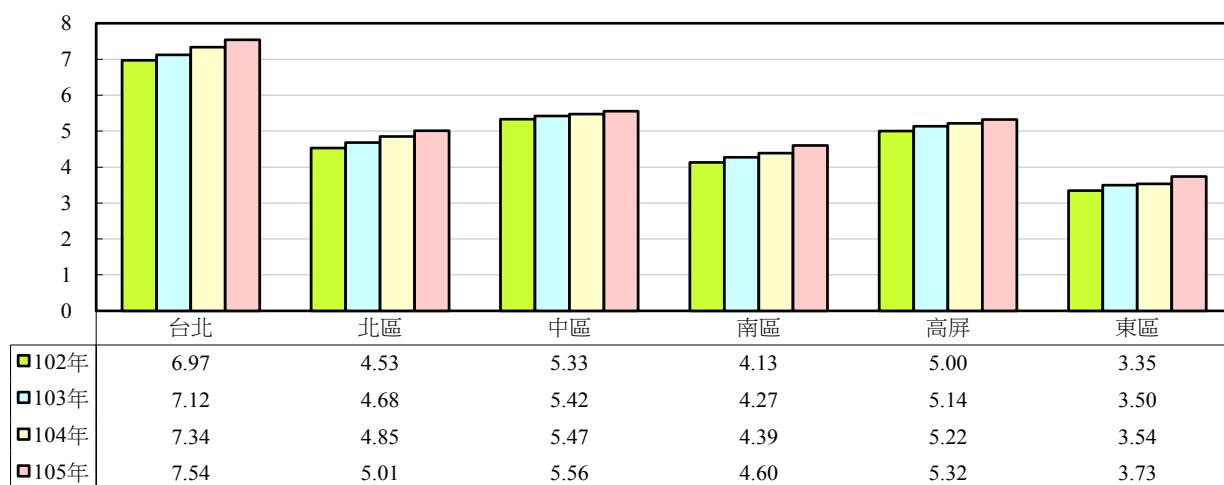
### (九) 平均每位醫師每月申報費用點數



### (十) 特約院所牙醫師數及成長率



### (十一) 每萬人口牙醫師數



# 陸、中醫門診總額



## 一、醫療利用概況(一)

項目	年	101	102		103		104		105	
		值	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
總件數(千件)		39,605	40,058	1.1%	40,585	1.3%	40,383	-0.5%	40,500	0.3%
--醫院		3,375	3,494	3.5%	3,451	-1.2%	3,461	0.3%	3,477	0.5%
--診所		36,231	36,564	0.9%	37,135	1.6%	36,922	-0.6%	37,023	0.3%
總費用點數(百萬點)		21,409	22,266	4.0%	22,888	2.8%	23,113	1.0%	24,133	4.4%
--醫院		2,340	2,462	5.2%	2,478	0.7%	2,554	3.1%	2,686	5.2%
--診所		19,068	19,802	3.8%	20,409	3.1%	20,558	0.7%	21,446	4.3%
--交付機構		1.10	1.54	39.6%	1.52	-1.2%	0.91	-39.9%	1.05	14.3%
就醫人數(千人)		6,854	6,815	-0.6%	6,846	0.5%	6,732	-1.7%	6,610	-1.8%
平均每件就醫費用點數		541	556	2.8%	564	1.5%	572	1.5%	596	4.1%
平均每人就醫次數		1.72	1.73	0.7%	1.74	0.7%	1.72	-1.3%	1.72	-0.1%
平均每人就醫費用點數		929	962	3.6%	984	2.2%	985	0.1%	1,025	4.1%
就醫者平均每人就醫次數		5.78	5.88	1.7%	5.93	0.9%	6.00	1.2%	6.13	2.1%
就醫者平均每人就醫費用點數		3,124	3,267	4.6%	3,343	2.3%	3,433	2.7%	3,651	6.3%
案件別件數(千件)										
--一般案件(21案件)		28,491	28,267	-0.8%	28,335	0.2%	27,851	-1.7%	27,701	-0.5%
--一般針灸、傷科、脫臼整復(29案件)		1,583	4,215	166.3%	8,072	91.5%	8,088	0.2%	7,985	-1.3%
--針灸標準作業程序、複雜性針灸(26案件)		5,815	3,455	-40.6%	...	...	...	...	...	...
--複雜性傷科(27案件)		17	12	-30.6%	...	...	...	...	...	...
--慢性病(24案件)		3,108	3,498	12.6%	3,701	5.8%	3,914	5.8%	4,231	8.1%
--其他案件 (22、23、25、28、30案件)		592	611	3.1%	477	-21.9%	530	11.1%	583	10.0%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

- 註：1. 總件數不含交付機構(包括特約藥局、醫事檢驗所、醫事放射所及物理治療所)及補報部分醫令或醫令差額、慢性病連續處方調劑案件申報件數；費用點數與藥費則含括。
2. 26案件於93.07新增訂，27案件於97.01新修訂。其他案件：指非屬21、24、26、27、29之案件；含中醫現代科技加強醫療服務方案、中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務、中醫慢性病連續處方調劑、加強中醫醫療照護門診試辦計畫、其他專案。
3. 平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：各季採季中(2、5、8、11月)保險對象人數、各年採四季季中平均數。
4. 就醫者平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：依就醫分區業務組歸戶後的就醫人數。
5. 102年8月1日配合針灸標準作業程序及加強感染控制實施方案回歸常態作業，不做為支付標準規範，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之針灸傷科脫臼整復案件回歸29案件申報，故刪除26及27案件。

## 一、醫療利用概況(續一)

項目	年(季)	105		105Q1		105Q2		105Q3		105Q4	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
總件數(千件)		40,500	0.3%	9,343	-1.9%	10,312	0.7%	10,301	1.5%	10,544	0.7%
--醫院		3,477	0.5%	805	-1.6%	891	1.8%	902	4.2%	880	-2.6%
--診所		37,023	0.3%	8,539	-1.9%	9,421	0.6%	9,399	1.3%	9,665	1.0%
總費用點數(百萬點)		24,133	4.4%	5,347	-1.4%	6,202	5.8%	6,210	6.6%	6,375	6.1%
--醫院		2,686	5.2%	605	0.3%	686	7.2%	698	9.2%	697	3.7%
--診所		21,446	4.3%	4,741	-1.6%	5,515	5.7%	5,511	6.3%	5,679	6.4%
--交付機構		1.05	14.3%	0.26	23.1%	0.27	26.5%	0.24	6.8%	0.27	3.7%
就醫人數(千人)		6,610	-1.8%	3,109	-3.0%	3,342	-0.8%	3,311	-0.2%	3,294	-1.2%
平均每件就醫費用點數		596	4.1%	572	0.5%	601	5.1%	603	5.0%	605	5.4%
平均每人就醫次數		1.72	-0.1%	0.40	-2.3%	0.44	0.3%	0.44	1.2%	0.45	0.4%
平均每人就醫費用點數		1,025	4.1%	227	-1.8%	263	5.4%	264	6.3%	270	5.8%
就醫者平均每人就醫次數		6.13	2.1%	3.00	1.2%	3.09	1.5%	3.11	1.7%	3.20	1.9%
就醫者平均每人就醫費用點數		3,651	6.3%	1,720	1.7%	1,856	6.7%	1,875	6.9%	1,935	7.4%
案件別件數(千件)											
--一般案件(21案件)		27,701	-0.5%	6,517	-1.7%	7,048	0.0%	6,973	0.3%	7,164	-0.8%
--一般針灸、傷科、脫臼整復(29案件)		7,985	-1.3%	1,673	-6.7%	2,089	-0.9%	2,116	1.5%	2,108	0.3%
--針灸標準作業程序、複雜性針灸(26案件)		...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
--複雜性傷科(27案件)		...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
--慢性病(24案件)		4,231	8.1%	1,032	5.6%	1,029	8.0%	1,060	9.3%	1,109	9.5%
--其他案件(22、23、25、28、30案件)		583	10.0%	121	2.3%	146	8.5%	152	12.0%	164	15.8%

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

- 註：1. 總件數不含交付機構(包括特約藥局、醫事檢驗所、醫事放射所及物理治療所)及補報部分醫令或醫令差額、慢性病連續處方調劑案件申報件數；費用點數與藥費則含括。
2. 26案件於93.07新增訂，27案件於97.01新修訂。其他案件：指非屬21、24、26、27、29之案件；含中醫現代科技加強醫療服務方案、中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務、中醫慢性病連續處方調劑、加強中醫醫療照護門診試辦計畫、其他專案。
3. 平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：各季採季中(2、5、8、11月)保險對象人數、各年採四季季中平均數。
4. 就醫者平均每人就醫次數及費用點數之計算，分母：依就醫分區業務組歸戶後的就醫人數。
5. 102年8月1日配合針灸標準作業程序及加強感染控制實施方案回歸常態作業，不做為支付標準規範，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之針灸傷科脫臼整復案件回歸29案件申報，故刪除26及27案件。

## 一、醫療利用概況(二)

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
案件別醫療費用點數(百萬點)											
--一般案件(21案件)		13,089	13,394	2.3%	13,471	0.6%	13,317	-1.1%	13,711	3.0%	
--一般針灸、傷科、脫臼整復(29案件)		1,101	3,143	185.6%	6,266	99.3%	6,404	2.2%	6,592	2.9%	
--針灸標準作業程序、複雜性針灸(26案件)		4,455	2,653	-40.4%	...	...	...	...	...	...	
--複雜性傷科(27案件)		18	12	-32.4%	...	...	...	...	...	...	
--慢性病(24案件)		2,296	2,613	13.8%	2,777	6.3%	2,957	6.5%	3,300	11.6%	
--其他案件 (22、23、25、28、30案件)		450	448	-0.4%	373	-16.7%	434	16.3%	530	22.0%	
平均每人藥費		312	320	2.6%	326	1.9%	327	0.2%	341	4.3%	
平均每件藥費		181	185	1.9%	187	1.2%	190	1.6%	198	4.3%	
平均每人用藥日數		10.37	10.65	2.6%	10.86	2.0%	10.89	0.2%	11.07	1.7%	
每位中醫師平均每月件數		603	583	-3.3%	574	-1.6%	556	-3.2%	544	-2.1%	
每位中醫師平均每月費用點數		326,161	324,213	-0.6%	323,777	-0.1%	318,205	-1.7%	324,374	1.9%	

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：1.每位中醫師平均每月件數及費用點數之計算，分母：各季採季末(3、6、9、12月)、各年採年底(12月)特約院所中醫師人數。

2.102年8月1日配合針灸標準作業程序及加強感染控制實施方案回歸常態作業，不做為支付標準規範，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之針灸傷科脫臼整復案件回歸29案件申報，故刪除26及27案件。

## 二、醫療利用概況--分項費用

項目	年	101		102		103		104		105	
		值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率
分項費用點數(百萬點)											
--診察費		10,040	47.6%	10,711	46.8%	10,668	46.2%	11,287	46.8%		
--診療費		4,032	18.5%	4,435	19.4%	4,601	19.9%	4,647	19.3%		
--藥費		7,186	33.2%	7,589	33.2%	7,668	33.2%	8,023	33.2%		
--藥事服務費		150	0.7%	152	0.7%	175	0.8%	176	0.7%		
就醫人數(千人)及就醫率		6,855	29.5%	6,846	29.4%	6,732	28.7%	6,610	28.1%		
部分負擔(百萬點)及其占總費用點數百分比		2,995	13.7%	3,109	13.6%	3,124	13.5%	3,171	13.1%		

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：藥費、藥事服務費與部分負擔含交付機構申報點數。

## 一、醫療利用概況(續二)

項目	年(季)		105		105Q1		105Q2		105Q3		105Q4	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
案件別醫療費用點數(百萬點)												
--一般案件(21案件)	13,711	3.0%	3,127	-1.3%	3,518	4.4%	3,486	4.7%	3,580	3.8%		
--一般針灸、傷科、脫臼整復(29案件)	6,592	2.9%	1,330	-6.2%	1,742	4.8%	1,750	6.2%	1,770	5.7%		
--針灸標準作業程序、複雜性針灸(26案件)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
--複雜性傷科(27案件)	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
--慢性病(24案件)	3,300	11.6%	783	5.6%	810	12.5%	834	13.7%	874	14.5%		
--其他案件 (22、23、25、28、30案件)	530	22.0%	107	12.2%	132	21.8%	139	25.6%	152	26.8%		
平均每人藥費	341	4.3%	78	-0.3%	86	5.5%	87	6.0%	89	5.6%		
平均每件藥費	198	4.3%	197	2.0%	197	5.2%	198	4.7%	200	5.2%		
平均每人用藥日數	11.07	1.7%	2.60	-0.3%	2.79	2.1%	2.80	2.7%	2.88	2.3%		
每位中醫師平均每月件數	544	-2.1%	517	-4.3%	569	-1.8%	569	-1.1%	567	-1.7%		
每位中醫師平均每月費用點數	324,374	1.9%	295,608	-3.9%	342,437	3.3%	342,972	3.9%	342,761	3.6%		

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：1.每位中醫師平均每月件數及費用點數之計算，分母：各季採季末(3、6、9、12月)、各年採年底(12月)特約院所中醫師人數。

2.102年8月1日配合針灸標準作業程序及加強感染控制實施方案回歸常態作業，不做為支付標準規範，非屬計畫、方案、特殊照護及慢性病之針灸傷科脫臼整復案件回歸29案件申報，故刪除26及27案件。

## 二、醫療利用概況--分項費用(續)

項目	年(季)		105		105Q1		105Q2		105Q3		105Q4	
	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率	值	占率
分項費用點數(百萬點)												
--診察費	11,287	46.8%	2,509	46.9%	2,910	46.9%	2,898	46.7%	2,970	46.6%		
--診療費	4,647	19.3%	956	17.9%	1,213	19.6%	1,226	19.7%	1,252	19.6%		
--藥費	8,023	33.2%	1,840	34.4%	2,034	32.8%	2,041	32.9%	2,107	33.1%		
--藥事服務費	176	0.7%	41	0.8%	45	0.7%	45	0.7%	45	0.7%		
就醫人數(千人)及就醫率	6,610	28.1%	3,109	13.2%	3,342	14.2%	3,311	14.1%	3,294	14.0%		
部分負擔(百萬點)及其占總費用點數百分比	3,171	13.1%	734	13.7%	804	13.0%	805	13.0%	827	13.0%		

資料來源：中央健康保險署倉儲資料。

註：藥費、藥事服務費與部分負擔含交付機構申報點數。