

摘要

本研究主要目的在於探討我國婦女醫療利用情形及其影響因素，本研究所分析之資料，乃利用國家衛生研究院 1996-2000 年第一組與第二組共十萬人之承保抽樣歸人檔，針對台灣婦女醫療利用情形進行分析，並採用變異數分析（ANOVA）及複迴歸統計方法針對其影響因素進行探討。

本研究之重要研究結果如下：

我國婦女在 1996-2000 年間的剖腹產率呈現遞增狀態，遠高於國外；高屏分局的婦女剖腹產率位居全國六區之冠；此外婦女自行要求剖腹產的比率隨著醫院層級的提昇而減少。

我國婦女在 1996-2000 年間的平均子宮切除率以高屏分局的婦女為最高；中區分局的婦女次之；台北分局的婦女為最低。

我國婦女在 1996-1999 年間的平均子宮抹片篩檢率逐年提高，但 2000 年又有下降之現象；仍低於國外 60-70%；其中以高屏分局婦女的篩檢率為最高；中區分局的婦女次之；台北分局的婦女為最低。

在婦癌方面，全國乳癌平均門診醫療費用 1962.85 元，以中區分局為最高，平均 4076.44 元，遠高於其他分局且達統計上顯著意義。

子宮頸癌在第三類保險人（農漁）與有慢性病的婦女中在門診醫療

的耗費上為最高，且達統計上顯著意義。

在傾向因素方面，女性之門診利用情形皆高於男性，平均 16.11 次；在年齡層方面以 65 歲以上婦女門診平均 27.51 次為最高，55-64 歲婦女 22.27 次次之，15-24 歲婦女 10.55 次最低，且達統計上顯著意義。

在能用因素方面，以第三類投保對象（農、漁）婦女門診平均 18.73 次為最高，第五類投保對象（低收入）婦女 17.98 次次之，第六類投保對象（地區人口、榮民）婦女 17.98 次最低，且達統計上顯著意義；投保金額在 14001-20000 元的婦女門診平均 17.35 次皆高於其他投保金額的女性，且達統計上顯著意義；投保分局為台北分局之婦女門診平均 17.14 次為最高；中區分局 16.38 次次之；東區分局 12.32 次最低，且達統計上顯著意義。

在 2000 年門診申報檔中，女性患者以上呼吸道感染與感冒方面的疾病居多；且門診申報總費用第一名為齙齒佔整體申報費用 6.52%。

本研究對醫療政策之重要建議：

- 1.各分局善用標竿學習，以社區為單位宣導婦女保健意識
- 2.在支付制度調整以降低婦女剖腹產率
- 3.針對高利用率的特殊族群婦女加強衛教

關鍵詞：醫療利用、健保資料庫、婦女健康、女性醫療

Abstract

The major objectives of this study are to analyze the utilization pattern of woman under National Health Insurance (NHI) in Taiwan. The study sample were selected from NHI Registry for Beneficiaries' Database from 1996 to 2000. Stratified sampling method was adopted to randomly select 100,000 insured cases approximately 0.5% of the population.

Major findings of this study are as followed:

Taiwan cesarean section rate is increasing from 1996 to 2000, much higher than the international average. Kaohsiung branch's CS rate is the highest in Taiwan.

Kaohsiung branch's hysterectomy rate is the highest in Taiwan, Taichung branch's second, Taipei branch's is the lowest.

Taiwan papanicolaou rate is increasing from 1996 to 1999, but dropping in 2000, much lower than international average. Kaohsiung branch's pap rate is the highest in Taiwan, Taichung branch's second, Taipei branch's is the lowest.

For female cancer, breast cancer average medical expenses for outpatient visits were NT\$1962, Taichung branch's is the highest, average medical expenses for outpatient visits were NT\$4076.

Female ambulatory visits more than male, average 16.11 times. Woman age over 65 as well as between 55 and 64 use more visits than other age groups.

Female with income between \$14,000-20,000 use more ambulatory visits than others, average 17.35 times. Taipei branch's female use more ambulatory visits than other branches, average 17.14 times.

Taiwan woman most frequent ambulatory visits is upper respiratory tract infection and common cold. Dental cavity services accounts for 6.52% of total outpatient expenses.

The study recommendations for health policy and management are :

1. Apply benchmarking for six branches to educate women.

2. Adjust payment system to lower woman CS rate.
3. Focus on women with high utilization patterns to design specific education programs.

Keywords: Health Service Utilization, Healthcare Database, Women's Health, Female Medical Care

目 錄

第一章 緒論

- 第一節 研究背景 1
- 第二節 問題陳述 3
- 第三節 研究目的 4

第二章 文獻探討

- 第一節 我國女性醫療利用概況 5
- 第二節 醫療服務利用的理論模式 9
- 第三節 疾病管理 21
- 第四節 全民健康保險學術研究資料庫 22

第三章 研究設計與方法

- 第一節 研究假設 24
- 第二節 樣本或資料來源 24
- 第三節 研究架構 27
- 第四節 變項名稱與定義 29
- 第五節 資料處理分析方法 30

第四章 研究結果

- 第一節 描述性統計分析 32
- 第二節 雙變項分析 40

第三節 多變項分析	48
第五章 討論	84
第六章 結論與建議	
第一節 結論	88
第二節 建議	91
第三節 研究限制	94
參考文獻	95

表 目 錄

表 2-1 醫療服務利用影響因素之操作型指標	15
表 4-1 研究對象之特性分佈	53
表 4-2 研究對象之特性分佈 (續)	54
表 4-3 2000 年女性門診利用情形	55
表 4-4 2000 年婦女醫療利用次數情形	56
表 4-5 2000 年婦女醫療費用情形	56
表 4-6 2000 年婦女平均每次門診給藥日數	56
表 4-7 2000 年女性急診利用情形	57
表 4-8 2000 年女性住院利用情形	58
表 4-9 2000 年婦女平均住院日數	58
表 4-10 1996-2000 年分局別婦女剖腹產率	59
表 4-11 1996-2000 年層級別剖腹產率	59
表 4-12 1996-2000 年層級別醫師診斷需剖腹產比率	59
表 4-13 1996-2000 年層級別婦女自行要求剖腹產比率	60
表 4-14 1996-2000 年層級別平均剖腹產住院天數	60
表 4-15 1996-2000 年層級別平均自然產住院天數	60
表 4-16 1996-2000 年分局別 15 歲以上婦女子宮切除人數/萬人	61
表 4-17 2000 年乳癌患者醫療利用次數情形	61

表 4-18 2000 年乳癌患者平均醫療次數分佈情形	62
表 4-19 2000 年乳癌患者醫療費用情形	62
表 4-20 2000 年乳癌患者平均每次門診給藥日數	62
表 4-21 2000 年乳癌患者平均住院日數	63
表 4-22 2000 年子宮頸癌患者醫療利用次數情形	63
表 4-23 2000 年子宮頸癌患者平均醫療次數分佈情形	63
表 4-24 2000 年子宮頸癌患者醫療費用情形	64
表 4-25 2000 年子宮頸癌患者平均每次門診給藥日數	64
表 4-26 2000 年子宮頸癌患者平均住院日數	64
表 4-27 1996-2000 年分局別 30 歲以上婦女子宮頸抹片篩檢率	65
表 4-28 2000 年婦女門診申報人次數前十名疾病	66
表 4-29 2000 年婦女門診申報醫療費用前十名疾病	66
表 4-30 2000 年婦女住院申報人次數前十名疾病	67
表 4-31 2000 年婦女住院申報醫療費用前十名疾病	67
表 4-32 2000 年各自變項與婦女門診利用次數之檢定結果	68
表 4-33 2000 年各自變項與婦女門診醫療費用之檢定結果	70
表 4-34 2000 年各自變項與乳癌門診利用次數之檢定結果	72
表 4-35 2000 年各自變項與乳癌門診醫療費用之檢定結果	74
表 4-36 2000 年各自變項與子宮頸癌門診利用次數之檢定結果	76

表 4-37 2000 年各自變項與子宮頸癌門診醫療費用之檢定結果	78
表 4-38 2000 年影響婦女門診利用次數複迴歸	80
表 4-39 2000 年影響婦女門診醫療費用複迴歸	82

圖 目 錄

圖 2-1 第一階段醫療服務利用行為模式	11
圖 2-2 第二階段醫療服務利用行為模式	14
圖 2-3 第三階段醫療服務利用行為模式	17
圖 2-4 第四階段醫療服務利用行為模式	18
圖 2-5 健康信念模式	20
圖 3-1 研究架構	31
圖 4-1 1996-2000 年分局別剖腹產率趨勢圖	59
圖 4-2 1996-2000 年分局別子宮切除人數趨勢圖	61
圖 4-3 1996-2000 年分局別子宮頸抹片篩檢率趨勢圖	65