

台灣地區亞急性照護醫療資源耗用及相關因素之分析  
-以 2002-2008 年健保資料庫中風復健與乳癌手術後化療為例

王中儀<sup>1</sup> 李佳穎<sup>2,\*</sup> 顏誥廷<sup>2</sup> 陳詩涵<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 中國醫藥大學醫務管理學系助理教授

<sup>2</sup> 中國醫藥大學醫務管理學系學生

**背景與目的：**中期照護又稱亞急性照護，可有效銜接急性與長期照護。台灣缺乏亞急性照護體系，政府正推動將此納入健保，以分配照護資源與強化連續性；第六期醫療網亦將亞急性照護列為施政重點，惟有關亞急性醫療資源使用研究相當缺乏。本研究以近來罹病年齡下降之中風復健與乳癌手術後化療患者為例，以健保資料庫分析台灣地區 2002-2008 年乳癌及中風盛行率趨勢與醫療服務使用及相關因素。

**研究方法：**研究對象為主診斷前三碼 174.9(女性乳癌)及 430.X ~ 438.X(腦中風)。主要統計方法為複迴歸；另採納 ArcGIS 軟體，以地理資訊系統(GIS)視覺化顯示亞急性照護醫療資源需求與供給兩方面分布狀況。

**研究結果：**乳癌及中風盛行率皆以 2008 年最高(0.0125%、0.1037%)，且呈上升。乳癌術後化療在年齡層、投保類別、投保分局別、就醫層級別於門診醫療利用達到統計顯著水準。中風復健在年齡層、投保類別、投保金額、投保分局別、都市化、就醫層級別及就醫權屬別於門診醫療利用達顯著水準。乳癌醫療資源明顯供不應求之縣市為基隆市及新竹市。中風醫療資源明顯供不應求之縣市為台北市、苗栗縣等。

**結論與建議：**衛生單位應針對乳癌及中風醫療資源耗用相關因素及資源供需失衡縣市之狀況，進行醫療資源重新分配，提昇亞急性醫療照護之有效性。

**關鍵字：**亞急性照護、中期照護、乳癌術後化療、中風復健、醫療資源利用。

E-MAIL：chia\_918@hotmail.com

\*通訊作者(Corresponding author)