

## 多專科診療團隊對口腔癌病患存活之影響

王悅馨\*<sup>1</sup> 蔡文正<sup>2</sup> 龔佩珍<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 中國醫藥大學醫務管理學系學生

<sup>2</sup> 中國醫藥大學醫務管理學系教授

<sup>3</sup> 亞洲大學健康產業管理學系副教授

**背景與目的：**口腔癌為台灣前十大死亡之重要疾病。台灣為了促進癌症之治療品質於 2003 年實施癌症多專科團隊診療方式。本研究主要探討口腔癌病患無納入多專科診療團隊診療其存活情形是否有所差異，及其影響存活之相關因素。

**方法：**研究對象為 2004-2007 年新罹口腔癌病患(19,513 人)，估算其被納入多專科診療團隊之機率，並利用傾向分數以 1:2 比例配對(P propensity score matching)，取得納入多專科診療者 3,099 人、未納入者 6,198 人，研究對象共 9,297 人。分析口腔癌患者至 2008 年是否存活，並以 Cox 比例風險模式(Cox proportional hazards model)探討是否納入多專科診療團隊者其存活相對風險與影響因素。

**結果：**研究結果顯示罹癌一年內有納入多專科診療團隊之病患其死亡之相對風險為未納入者的 0.84 倍(95% CI: 0.78-0.89)。此外，男性死亡風險較女性高(HR: 1.16; 95% CI: 1.01-1.33)，且年紀越大者、投保金額越低者以及疾病嚴重度(Comorbidity index)越高者其死亡風險越高；而治療醫院屬區域醫院相較於醫學中心者其死亡相對風險較低(HR: 0.90; 95% CI: 0.83-0.98)，治療醫院屬公立醫院者其死亡風險為私立醫院之 1.24 倍(95% CI: 1.13-1.36)；而治療醫院服務量較高者(HR: 0.89)或主治醫師服務量較高者(HR: 0.78)相較於較低者，其死亡相對風險皆較低。

**結論與建議：**台灣有納入多專科診療之口腔癌病患其死亡風險較未納入者低，顯示多專科診療團隊之政策的確可以提升醫療照護品質，並提高口腔癌病人存活率。

**關鍵字：**多專科診療團隊、口腔癌、存活分析、傾向分數配對

E-MAIL：u9875854@cmu.edu.tw

\*通訊作者(Corresponding author)