主 計 處 市 政 統 計 簡 析

106-018 號 106 年 10 月

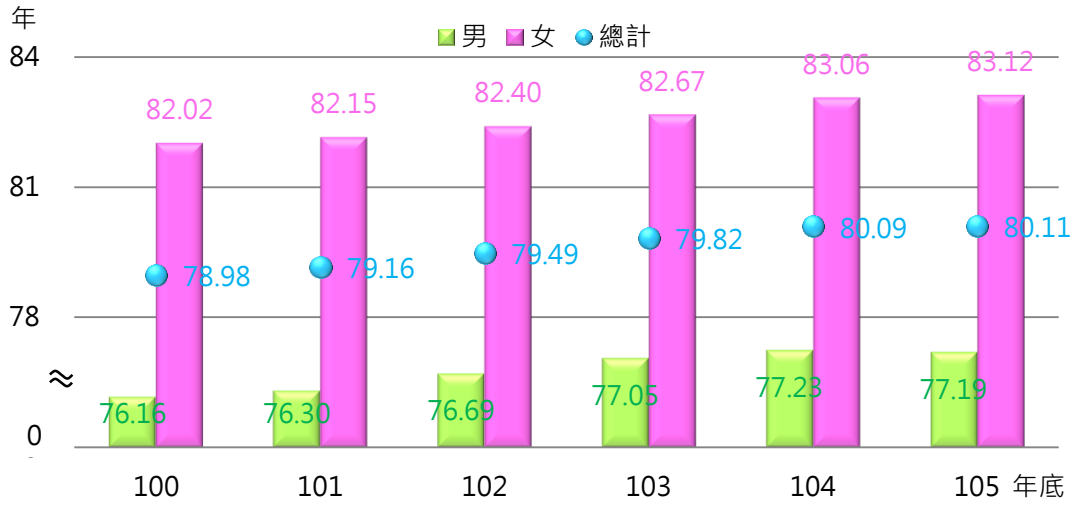
以健保就診資訊探究市民健康情形

醫療技術進步與資源富足，促使國人平均壽命增長，然社會型態造就國人不良的飲食習慣與生活作息，因此健康成為眾人生命中積極追尋的目標，惟健康是基本人權，在以醫療延長國人平均壽命之餘，不應受社會階級或地區等因素影響，建立全民公平就醫的環境。

一、本市 105 年底市民 0 歲平均餘命為 80.11 年，女性 83.12 年、男性 77.19 年，女性多於男性 5.93 年。

隨著醫療技術進步，國人平均壽命延長，本市 105 年底市民 0 歲平均餘命為 80.11 年，較 100 年底增加 1.13 年，其中男性 0 歲平均餘命為 77.19 年，增 1.03 年，女性 0 歲平均餘命為 83.12 年，增 1.10 年，女性多於男性 5.93 年，顯示本市女性較男性益壽，且兩性 0 歲平均餘命差距有逐漸擴大趨勢。(圖 1)

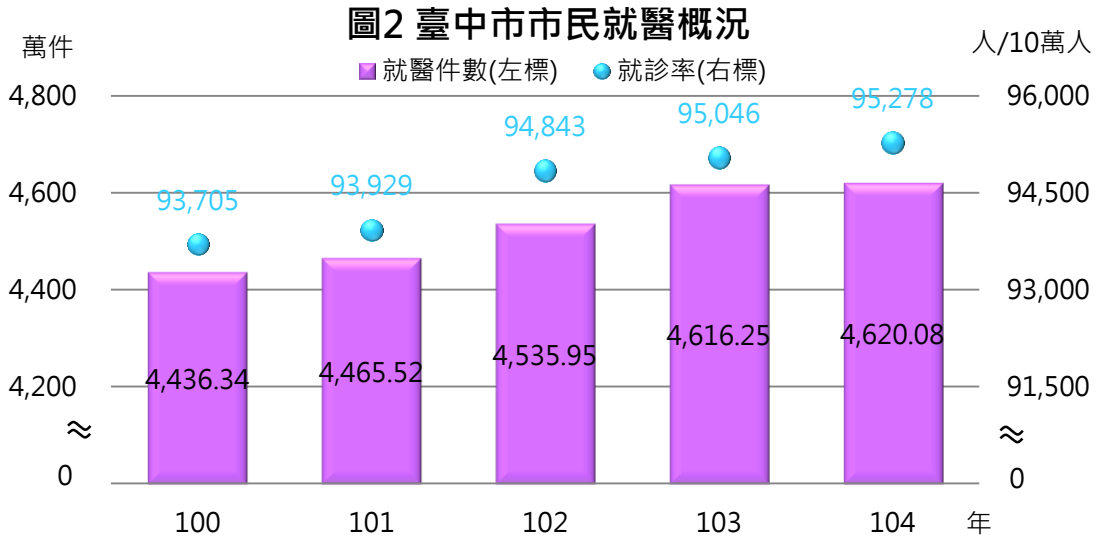
圖1 臺中市0歲平均餘命



資料來源：內政部

二、本市 104 年健保就醫件數 4,620.08 萬件，就診率平均每 10 萬市民 9 萬 5,278 人，近年呈上升趨勢；兩性年齡別健保就診率呈 U 字型，以男性較為顯著，除「80 歲以上」皆為女性高於男性。

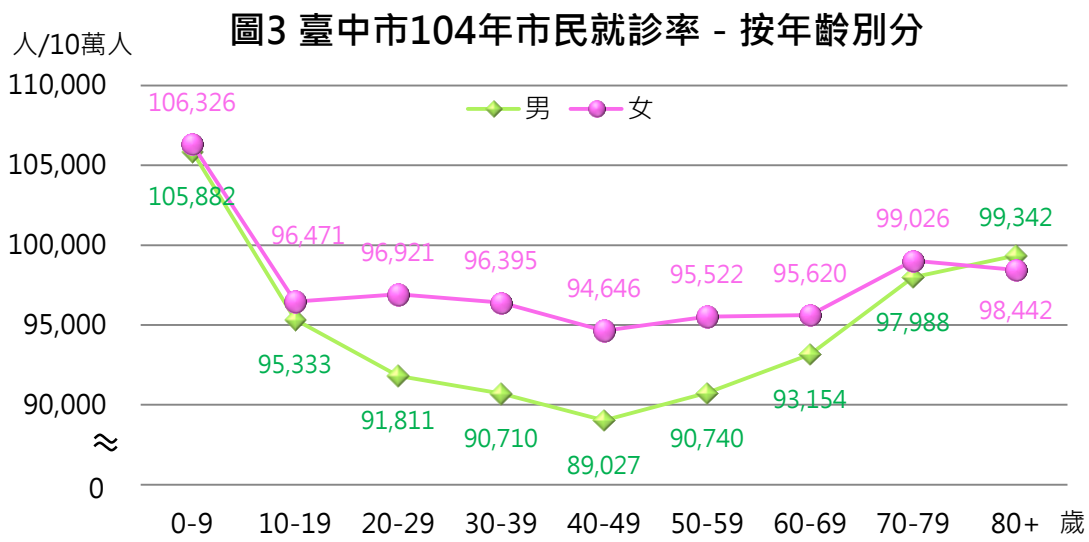
因全民健康保險(以下簡稱健保)納保率高，民眾就醫普及便利，就醫件數與就診率雖非確診案件，然仍足代表盛行率，故以健保門、住診(含急診)刷卡資料[1]觀察市民就醫情形，本市 104 年健保就醫件數[2]計 4,620.08 萬件，較 100 年增加 183.74 萬件(4.14%)，就診率[3]平均每 10 萬市民 9 萬 5,278 人，增 1,573 人(1.68%)，近年呈上升趨勢，隨著醫療便利性提高，市民更加重視自身健康，就醫維護健康之情形漸增。(圖 2)



資料來源：衛生福利部

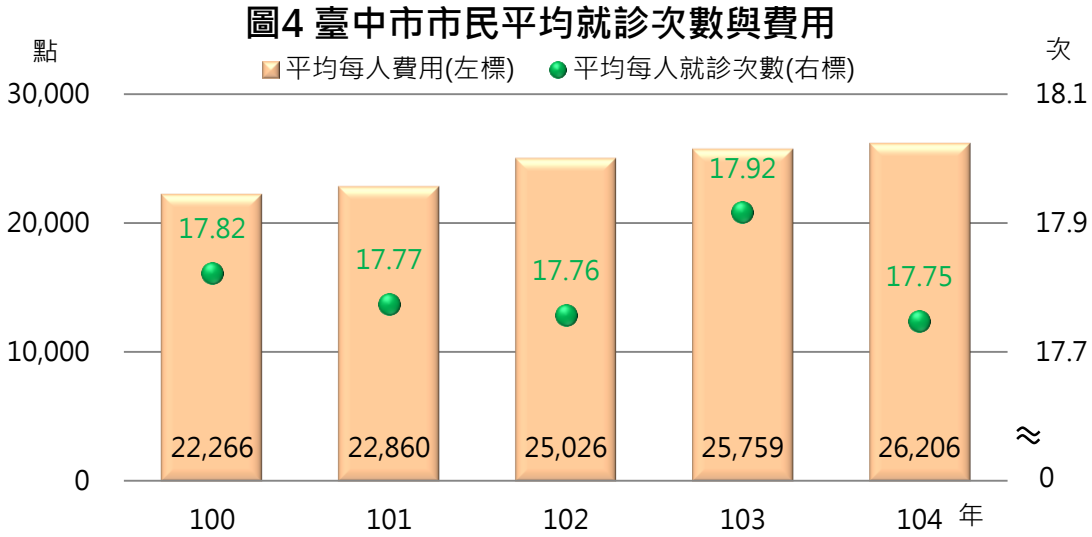
以年齡別觀察，本市 104 年兩性健保門、住診(含急診)就診率，除「80 歲以上」男性平均每 10 萬市民 9 萬 9,342 人高於女性外，其餘各年齡層皆為女性高於男性，其中以「30-39 歲」平均每 10 萬市民高 5,685 人最多，「40-49 歲」平均每 10 萬市民高 5,619 人次之；女性在 20-44 歲間因生育需求住院，致住院就診率較高，而 45 歲之後，就診率以男性增長速度高於女性。本市 104 年兩性年齡別健保就診率呈 U 字型，以男性較為顯著，「0-49 歲」因逐漸成年且處於相對健康時期，呈現下降趨勢，「49 歲以上」受年齡增長，身體機能衰減，就診率逐漸上升。(圖 3)

[1]全民健康保險醫療統計資料係為健保申報資料，依患者戶籍地區分。
[2]就醫件數：係以主要疾病碼為主，直接將所有的資料計算而得。
[3]就診率：患者人數除以年中人口數而得；患者人數係以疾病碼與身分證字號為歸戶鍵值計算而成，亦即去除重複之人次資料而為人數資料。



資料來源：衛生福利部

三、本市 104 年平均每位市民就診 17.75 次，平均健保醫療費用 2 萬 6,206 點，居 6 都第四高，低於全臺平均。

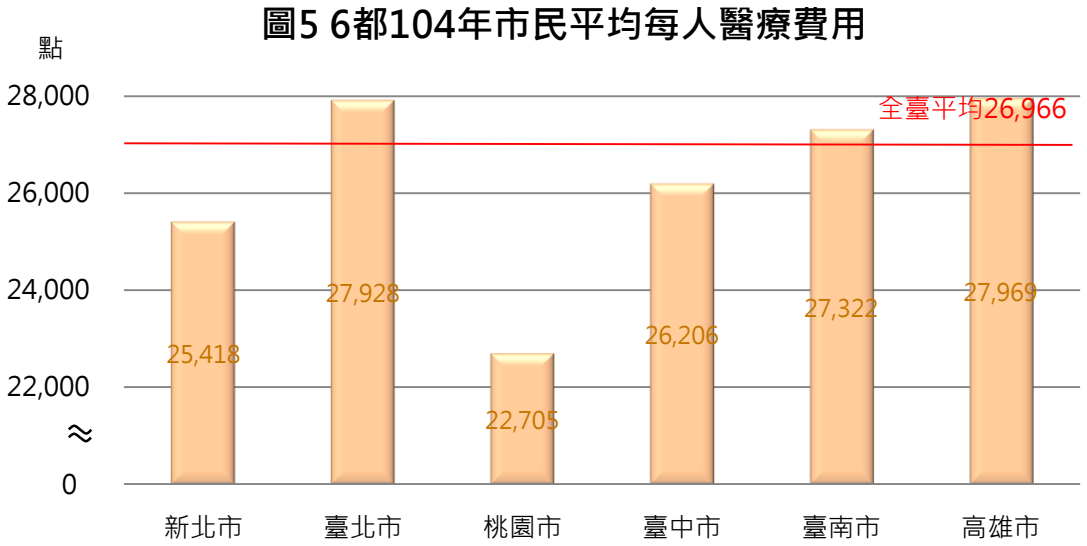


資料來源：衛生福利部

健保點數雖因疾病項目與治療方式不同而有支付差異，依據衛生福利部公告健保點數兌換金額每 1 點落在 0.8 至 0.9 元之間不等；假若一般市民倘有不適即設法就醫求解，則相對應健保刷卡而生之醫療點數耗用，或可解讀健康概況。本市 104 年平均每位市民健保門、住診(含急診)醫療費用[4]2 萬 6,206 點，較 100 年增加 3,940 點(17.70%)，

[4]平均每人醫療費用= 健保醫療費用／患者人數

近年有增加趨勢；平均每位市民健保門、住診(含急診)就診[5]17.75 次，較 100 年 17.82 次，減少 0.07 次(-0.39%)。(圖 4)



資料來源：衛生福利部

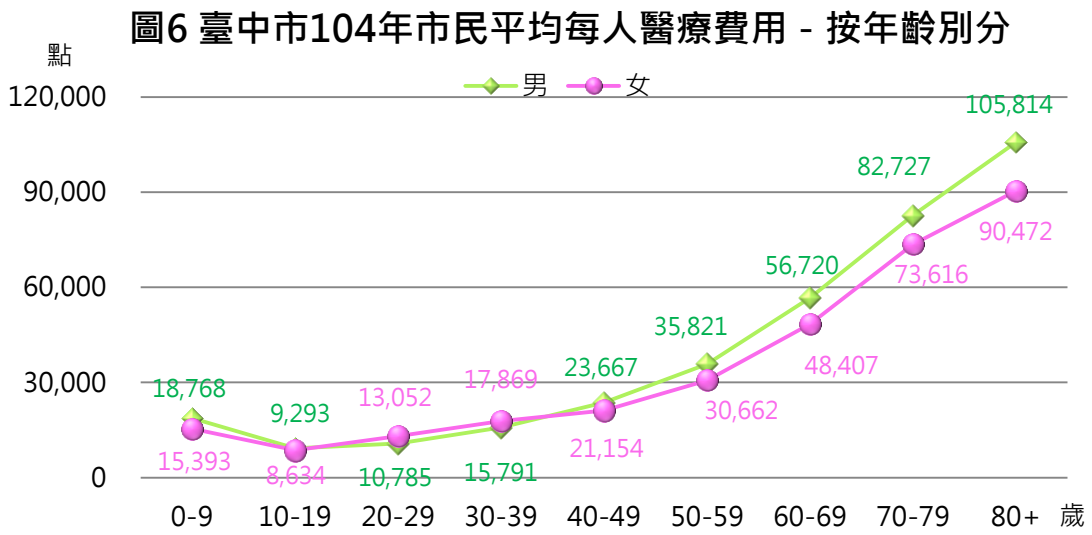
備　　註：醫療費用以健保申報點數計算

6 都 104 年平均每位市民健保門、住診(含急診)醫療費用以高雄市 2 萬 7,969 點最高，臺北市 2 萬 7,928 點居次，臺南市 2 萬 7,322 點再次之，均高於全臺平均 2 萬 6,966 點，本市 2 萬 6,206 點居第四。(圖 5)

四、本市 104 年兩性平均每位市民醫療費用皆自 10 歲起呈逐年增加趨勢，且 40 歲起皆為男性高於女性；平均每位市民就診次數除「0-9 歲」與「80 歲以上」外，女性皆多於男性。

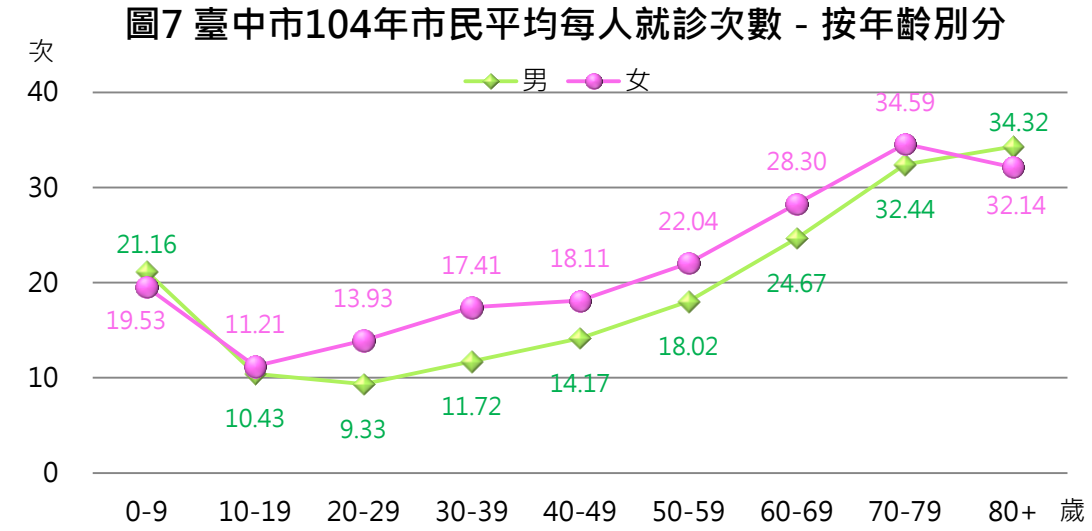
本市 104 年兩性健保門、住診(含急診)平均每人醫療費用自 10 歲起呈逐年增加趨勢，除「20-39 歲」為女性高於男性外，其餘各年齡層皆為男性高於女性，且隨年齡增長，兩性平均每人醫療費用差距逐漸增大，「80 歲以上」男性平均每人醫療費用 10 萬 5,814 點，較「60-69 歲」退休期間高出 4 萬 9,094 點(86.56%)，亦高於同年齡層女性 1 萬 5,342 點。(圖 6)

[5]平均每人就診次數= 健保就診件數／患者人數



資料來源：衛生福利部

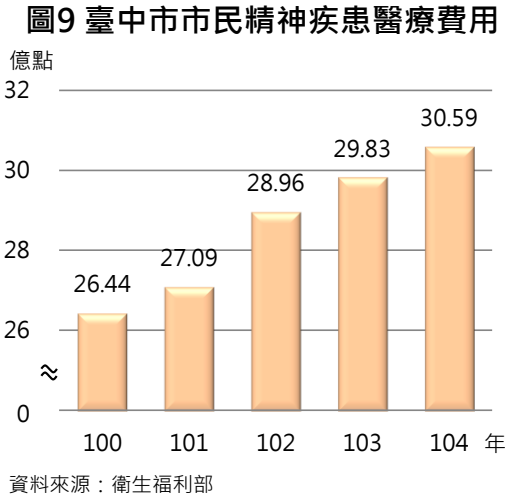
本市 104 年兩性健保門、住診(含急診)平均每人就診次數除「0-9 歲」與「80 歲以上」外，女性皆多於男性，其中以「30-39 歲」女性平均每人就診 17.41 次多於男性 5.69 次最多，其次為「20-29 歲」女性平均每人就診 13.93 次多於男性 4.60 次。(圖 7)

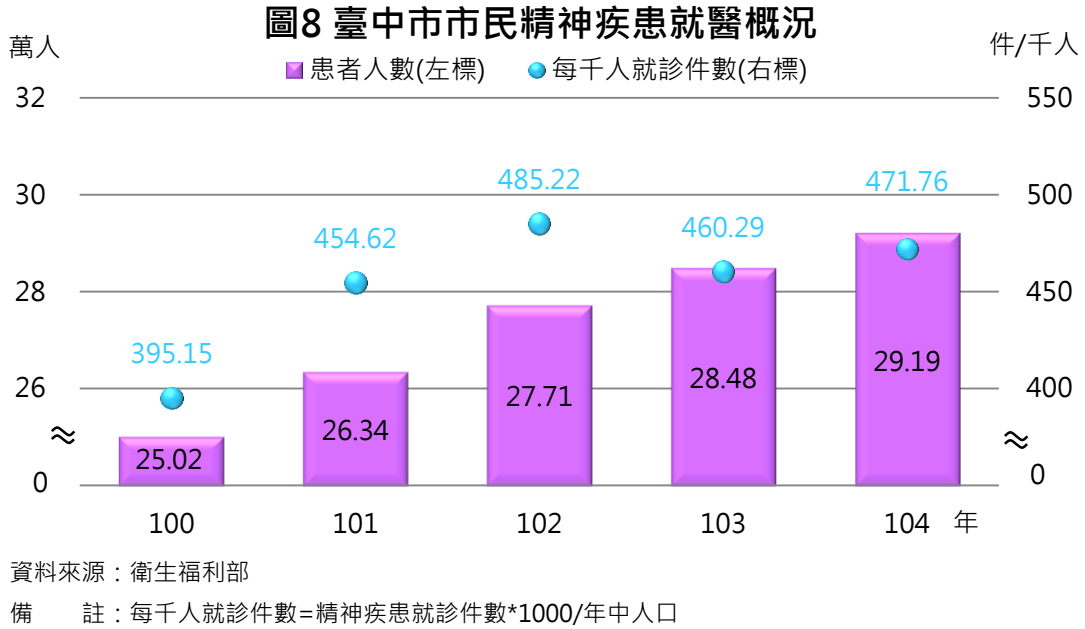


資料來源：衛生福利部

五、隨精神疾患患者人數逐年增加，本市相關醫療資源及醫事人力亦漸增。

隨著社會環境變遷，生活節奏加快，民眾處於複雜化與緊張程度加劇之高度壓力環境下，近年精神疾患患者有漸增趨勢。本市 104 年因精神疾患就診患者人數計 29.19 萬人，較 100 年增加 4.17 萬人(16.67%)，平均每千位市民就診 471.76 件，增 76.61 件(19.39%)，醫療費用共計 30.59 億點，增 4.15 億點(15.70%)。(圖 8、9)





觀察本市精神醫療開(執)業場所，105 年底提供精神醫療門診服務場所計 50 家，急診服務計 15 家，全日住院服務計 19 家，居家治療服務計 17 家；而精神復健機構提供日間型服務者 8 家、住宿型服務者 4 家；精神護理之家計 6 家。(表 1)

表1 臺中市精神醫療開(執)業場所概況表

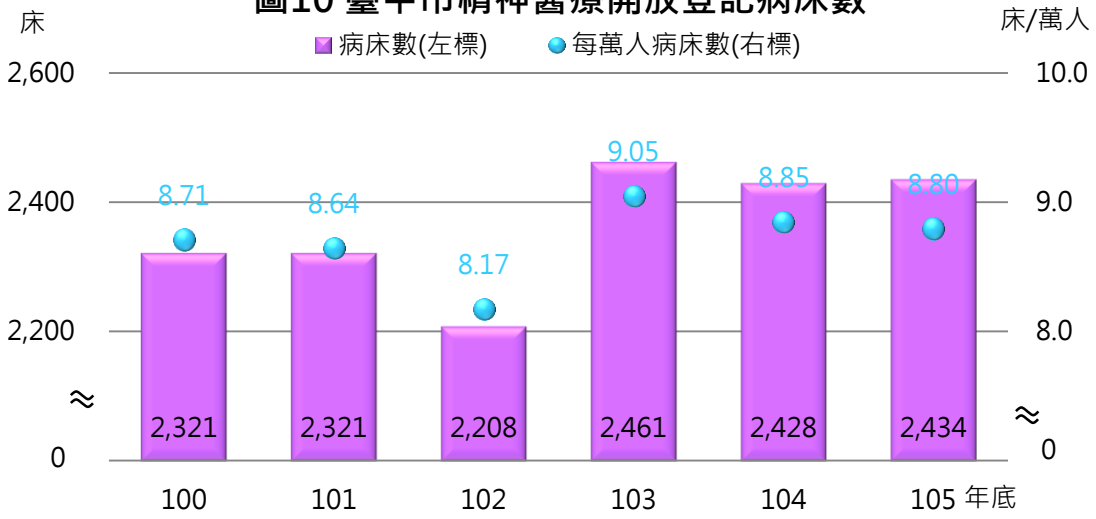
單位：家

年底別	精神醫療服務				精神復健機構		精神護理之家
	門診	急診	全日住院	居家治療	日間型	住宿型	
100	38	16	17	17	…	…	2
101	35	16	17	17	9	5	2
102	41	14	17	14	9	4	2
103	49	15	19	17	8	4	3
104	49	15	19	19	9	4	3
105	50	15	19	17	8	4	6

資料來源：衛生福利部

本市 105 年底精神醫療開放登記病床數計 2,434 床，較 100 年底增加 113 床(4.87%)，平均每萬位市民享有病床數計 8.80 床，增 0.09 床(1.03%)；105 年底精神醫療醫事人力總計 1,140 人，較 100 年底增加 253 人(28.52%)，其中精神醫療醫師計 189 人，增 52 人(37.96%)，護理人員計 589 人，增 100 人(20.45%)；平均每萬位市民享有醫事總人力 4.12 人，較 100 年底增加 0.79 人(23.72%)，其中每萬位市民享有精神醫療醫師 0.68 人，增 0.17 人(33.33%)，每萬位市民享有精神醫療護理人員 2.13 人，增 0.29 人(15.76%)。隨精神疾患患者人數逐年增加，本市相關醫療資源及醫事人力亦漸增。(圖 10、表 2)

圖10 臺中市精神醫療開放登記病床數



資料來源：衛生福利部

備　　註：每萬人病床數=開放登記病床數*10000/年底人口

表2 臺中市精神醫療醫事人力概況

單位：人、人/萬人

年底別	總計	每萬人	醫師	每萬人	護理人員	每萬人	其他	每萬人
100	887	3.33	137	0.51	489	1.84	261	0.98
101	919	3.42	132	0.49	482	1.80	305	1.14
102	988	3.66	158	0.58	520	1.92	310	1.15
103	1,121	4.12	197	0.72	582	2.14	342	1.26
104	1,142	4.16	188	0.69	593	2.16	361	1.32
105	1,140	4.12	189	0.68	589	2.13	362	1.31

資料來源：衛生福利部

本市市民健保就診情形與平均每人醫療費用均逐年上升，女性平均壽命較男性長，就診情形亦較男性積極，顯示本市女性對於健康之在意程度較高。健保雖使民眾就醫更為便利，然相關就醫就診資訊，亦同時傳遞民眾的健康訊息，如本市精神疾患患者逐年增加，故本府近年強力推展健康觀念，更成立運動局規劃興建各式運動場館，推展全民運動，旨在將健康觀念深耕社區，使市民重視健康行為，掌握健康之自主性，朝向更健康的生活與活動努力，活的健康、活的久、更活得自在。