

## 我國兒童醫療資源配置模式實證研究

成果歸屬計畫名稱：111 年度 新興醫療科技與衛生福利政策效益評估研究

計畫補助單位：衛生福利部

執行單位：財團法人醫藥品查驗中心醫藥科技評估組

### 摘要及關鍵字

**目的：**瞭解國內外之兒童醫療資源配置情形及相關指標，並以死亡率作為健康結果，檢視醫療資源可改善的部分，提供決策者相關政策之參考。

**方法：**本研究參考經濟合作暨發展組織（OECD）與英、日收集之兒童醫療資源相關指標，並利用衛生統計資料分析各年齡層兒童之可避免、可預防、可治療死因，依地區分析檢視差異，探討我國醫療資源可改善之部分。

**結果：**OECD 追蹤新生兒死亡率等健康指標，但較少醫療資源數據。日本將醫療機構分為三級，並將兒童與周產期醫療列為重點項目，除設定醫療資源標準及提升醫療品質外，亦強化轉診轉送機制；英國（英格蘭）則透過國家保健局、公共衛生署以及醫療教育署與各團體合作，依服務量擬定兒童醫療人力與病房資源標準，以兼顧醫療品質以及醫療資源效益。另我國兒童醫療相關資料庫可分為長期追蹤計畫、公衛健保綜合資料庫以及疾病主題資料庫三類。

衛生統計資料分析結果方面，九成以上的新生兒死因與懷孕、生產、周產期疾病有關，後新生兒之可治療死因中，約四成與周產期疾病、先天性心臟病相關，而 1 至 19 歲的可治療死因多為肺炎及敗血症等併發症造成的直接死因，非根本的疾病死因。本研究進一步執行地區分析後，發現兒童死亡率難以與醫療資源連結，如新生兒及後新生兒死亡率在某些縣市並不穩定，又如 1 至 19 歲兒童及青少年之可治療死因無法得知其根本疾病。

**政策應用建議：**兒童年齡愈大，傷害外因之占比愈重，若要探討兒童醫療資源配置，未來可以懷孕、生產、周產期疾病死因為主之新生兒優先進行探討，並將前端照護納入評估（如產檢、高危險妊娠等），後新生兒之死因雖較為複雜，仍部分受周產期狀況影響，可一同納入評估。兒童醫療追蹤指標需透過確認較需要投入醫療資源的兒童疾病，並與相關團體討論後以確認合適的追蹤指標。而未來的資料庫管理建議配合病歷撰寫標準與醫院資訊系統整合達到穩定更新數據內容以及降低維護人力需求的目標。

**關鍵字：**經濟合作暨發展組織、兒童死亡率、可避免死因、兒童醫療資源