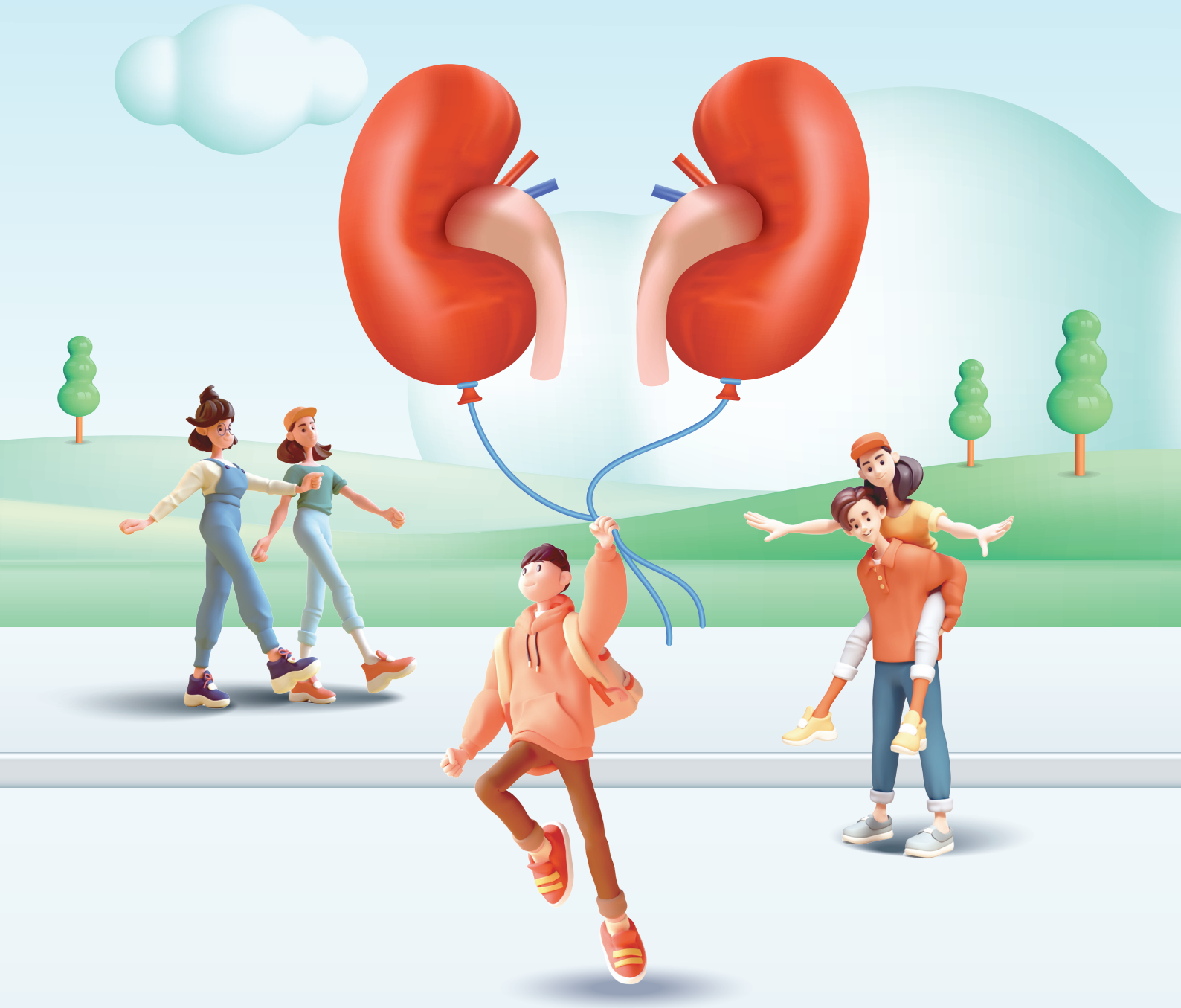
2025 台灣腎病年報

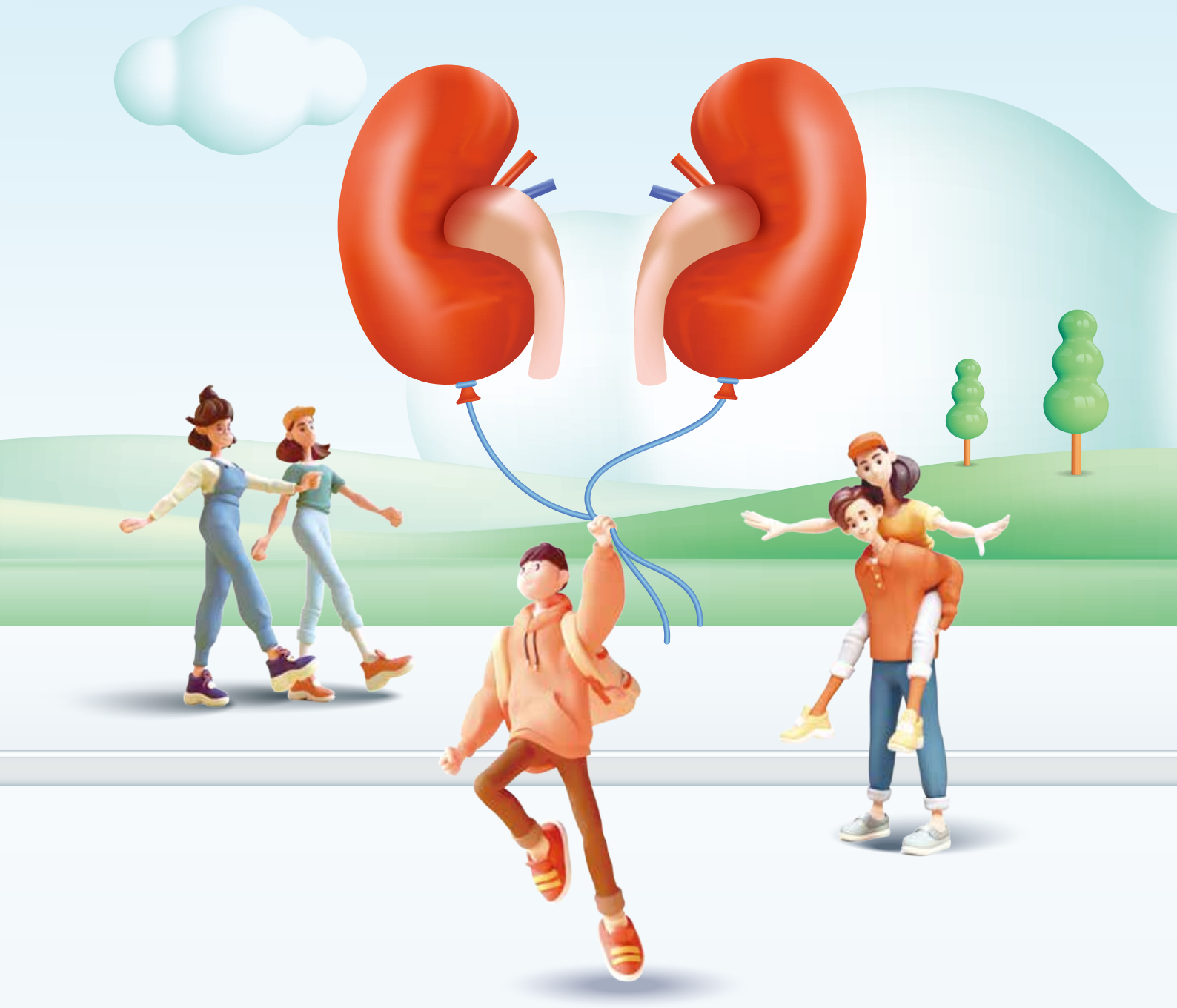
Annual Report Kidney Disease in Taiwan



財團法人國家衛生研究院 & 台灣腎臟醫學會　發行

2025 台灣腎病年報

Annual Report Kidney Disease in Taiwan



財團法人國家衛生研究院 & 台灣腎臟醫學會　發行



引言

2025 年台灣腎病年報乃國家衛生研究院與台灣腎臟醫學會共同合作的成果，目的在反映台灣末期腎病的現況與長期流行病學趨勢，並持續監測我國透析醫療照護品質與慢性腎臟病防治成效。本年報能順利完稿有賴於台灣腎臟醫學會贊助經費，吳麥斯理事長、許永和秘書長、以及吳美儀主委領導的腎臟醫學專家團隊指導臨床數據解讀，健保署彙整健保透析相關檔案並提供資料分析資源，以及國衛院支援分析人力等通力合作。對於所有協助本年報編撰的單位、專家與工作同仁，在此一併致謝。

與 2024 年報相比，2025 年報有幾項特色，在此向大家說明：第一，將是否進入加護病房（ICU）作為分層分析因子，導入年報分析。第二，在透析發生方面，增加分析新發透析患者共病症數量分布、新發腹膜透析患者預後與轉換使用血液透析等情形。第三，在曾經透析者方面，增加分析平均年齡（歲）。第四，在其他方面，更新健保署計畫收案情形。我們期待這些新增的年報內容更能反映台灣透析照護品質現況，以及我們所面臨的挑戰。

針對 2025 腎病年報所呈現的資料與說明，我們盡可能以實證數據為基礎，不做衍生解釋與判斷。然而綜觀內容，仍然有幾點值得讀者注意：例如，台灣透析發生率與盛行率近年來雖有逐漸穩定甚或稍微下降的趨勢，可是就絕對指標而言，依然遙遙領先世界各國，我們必須再次強調慢性腎臟病預防的重要性。對於腎功能不佳病患的安全用藥問題，例如末期腎病患者長期服用 NSAIDs 與 Metformin 藥物的現象，雖然近年來有逐漸改善，但仍須提醒臨床照護者小心處方。腹膜透析預算額度近年雖已增加許多，惟其腹膜透析的占比卻仍無顯著上升，顯示病人教育、醫病共享決策與照護團隊仍有精進空間。

2025 腎病年報雖然編撰過程嚴謹，但是內容或有百密一疏。如果年報中有任何圖表或文字的疏漏，懇請讀者諸君不吝指教，我們將即時於網路版本進行勘誤與更正。期待 2025 腎病年報的出版能詳實反映我國末期腎病的流行病學概況，提醒目前的缺失，進而惕勵改善。我們相信唯有持續不斷監測品質指標，並定期出版年報以分享台灣慢性腎臟病防治現況，才能讓臨床照護更加週全，政策規畫更臻完善，達到促進國人腎臟健康的最終目標。

2025 台灣腎病年報編輯部



2025 台灣腎病年報摘要

2025 台灣腎病年報整合了國內各主要慢性腎臟病相關資料庫，檢視 2012-2023 年間，台灣末期腎病病患發生、盛行、死亡與存活、藥物、住院與費用等內容；並進一步針對年齡、性別、合併症與地區等項目進行相關分析與比較，以描述國內慢性腎臟病長期流行病學概況。

在透析患者發生方面，2023 年透析發生數為 12,257 人，以 75（含）歲以上發生數最多。透析發生率從 2011 年每百萬人口 431 人，增加至 2023 年每百萬人口 523 人。依性別區分，男性透析發生率高於女性，分別為每百萬人口 607 人與 442 人。以WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化後，2023 年年齡標準化透析發生率為每百萬人口 277 人。2023 年新發透析患者使用腹膜透析比率為 9.9%。2023 年 60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率為 25.0%。2020-2023 年透析發生患者於透析前一年有就醫腎臟科比率有下降情形，2023 年為 89.1%。2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入加護病房比率為 30.1%-33.3%。2018-2022 年新發透析患者於透析後一年內有進入加護病房比率為 17.8%-19.4%。2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入急診比率為 73.8%-76.0%。透析前有參與Pre-ESRD計畫比率從 2019 年 64.7%，增加至 2023 年 68.5%。2023 年新發血液透析與腹膜透析患者參與Pre-ESRD計畫比率分別為 67.5%與 77.2%。2023 年加入Pre-ESRD計畫以CKD第 4 期人數最多，佔加入計畫人數的 37.7%。而在有加入Pre-ESRD計畫的患者中以透析前兩年（含）以上加入佔比最高。2020 年男性新發透析患者中，以大腸癌（結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門）發生數最多、肺癌（肺、支氣管及氣管）第二、肝癌（肝及肝內膽管）第三。2020 年女性新發透析患者中，乳癌發生數最多、大腸癌（結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門）第二、肝癌（肝及肝內膽管）第三。2018-2022 年新發腹膜透析患者於一年內轉使用血液透析比率在 5.1%-8.9%。2023 年新發透析患者開始透析時eGFR平均值為 6.0 ml/min/1.73m^2。2023 年新發透析患者主診斷為糖尿病的比率為 45.2%。2023 年新發透析患者開始透析年齡平均為 68.0 歲。

在透析患者盛行方面，2023 年透析盛行人數為 89,551 人，已連續兩年盛行人數減少。依性別區分，男性盛行人數與盛行率仍高於女性，2023 年男、女性盛行率分別為每百萬人口 4,198 人與 3,459 人。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲人數最多。整體來看，65 歲以下透析盛行數有減少情形，而 65（含）歲以上透析盛行數則有增加情形。2023 年透析盛行患者平均年齡為 65.8 歲。2023 年透析盛行患者於盛行前一年有糖尿病比率為 48.1%。2023 年有 49.7%的透析盛行患者透析年數達 5.0 年（含）以上。2023 年透析盛行患者使用腹膜透析比率為 7.4%。2023 年 60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析比率為 14.4%。透析盛行患者癌症發生率呈上升趨勢，從 2016 年每十萬透析盛行人口 1,016.3 人，增加至 2023 年每十萬透析盛行人口 1,293.1 人。依年齡別區分，以 65-74 歲癌症發生率最高。

在透析患者死亡方面，透析死亡數從 2019 年 10,212 人，增加至 2023 年 12,361 人。2023 年透析死亡率為每百透析人年 13.8 人。透析死亡率有隨著年齡增加而增加情形。以 75（含）歲以上最高，20-39 歲最低，分別為每百人年 25.7 人與 3.1 人。2023 年透析死亡患者於死亡前 3 個月有使用腹膜透析比率為 5.3%。2019-2023 年透析死亡患者平均死亡年齡為 73.6-74.4 歲。2023 年透析死亡患者透析年數達 5.0 年（含）以上的比率為 50.9%。2023 年透析死亡患者以伴隨高血壓比率最高，為 79.6%；心血管疾病次之，為 65.5%；糖尿病（主診斷）比率則有 32.4%。2023 年透析死亡患者於死亡前一個月內有進入加護病房（ICU）比率為 34.3%。2023 年透析死亡患者於死亡前一年內有住院比率為 87.9%。2022 年新發透析後一年內死亡人數為 1,737 人，佔 2022 年新發透析患者數的 13.9%，平均死亡年齡為 75.8 歲。存活率方面，2013-2018 年新發透析患者一、三及五年累積存活率分別為 90.1%、71.1% 與 55.0%。2012-2018 年境內移植患者一、三及五年累積存活率，分別為 96.2%、93.3% 與 90.2%。依透析模式別區分，腹膜透析患者累積存活率高於血液透析患者。2013-2018 年新發腹膜透析患者一及五年累積存活率，分別為 97.9% 與 69.0%；而新發血液透析患者一及五年累積存活率，分別為 89.2% 與 53.4%。2013-2018 年透析前一年無進入加護病房患者的五年存活率高於有進入加護病房患者，分別為 61.2% 與 42.2%。2013-2018 年有慢性腎臟病病史之新發透析患者五年累積存活率，高於無慢性腎臟病病史之新發透析患者，分別為 55.3% 與 52.8%。在國際比較方面，台灣 2013-2018 年透析患者五年累積存活率為 55.0%，相對高於歐洲 2014-2018 年 41.5%、加拿大 2018 年 41.6%、馬來西亞 2014-2023 年 47.0%、美國 2018 年 42.2%、澳洲 2013-2018 年 51.9% 與紐西蘭 2013-2018 年 46.9%。在透析模式別方面，台灣 2013-2018 年血液透析患者五年累積存活率為 53.4%，高於美國 2018 年 40.5%，高於加拿大 2018 年 39.3%，馬來西亞 2014-2023 年 48.0%，澳洲 2013-2018 年 51.2% 與紐西蘭 2013-2018 年 49.8%。台灣 2013-2018 年腹膜透析患者五年累積存活率為 69.0%，高於美國 2018 年 55.3%、加拿大 2018 年 49.2%、馬來西亞 2014-2023 年 41.0%、澳洲 2013-2018 年 53.1% 與紐西蘭 2013-2018 年 43.6%。



在腎臟移植方面，2023 年境內腎臟移植個案數為 412 人。前一年有進入加護病房 (ICU) 比率為 6.1%。境內腎臟移植以屍腎為主，比率超過 5 成。2023 年境內腎臟移植率為每百萬人口 17.6 人。依年齡別區分，以 55-64 歲移植率最高，45-54 歲次之，2023 年分別為每百萬人口 33.7 人與 31.7 人。依腎臟捐贈來源別區分，2023 年屍體腎臟與活體腎臟移植率皆以男性高於女性。男、女性屍體腎臟移植率分別為每百萬人口 12.6 人與 7.9 人；男、女性活體腎臟移植率分別為每百萬人口 10.7 人與 6.4 人。2023 年境內腎臟移植患者的平均移植年齡為 49.2 歲，透析至移植平均年數為 4.9 年。2023 年境內腎臟移植患者前一年進入急診比率為 59.5%。2023 年境內腎臟移植患者死亡數為 101 人，平均死亡年齡為 58.2 歲，移植至死亡平均年數為 6.0 年。2023 年屍體腎臟捐贈人數為 119 人，2023 年屍腎捐贈率為每千死亡數 1.3 人。2012-2018 年境內腎臟移植後存活且五年內未再進入長期透析的比率為 85.3%。

在透析患者藥物使用方面，2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者前一年 Statins（降血脂藥物）、Ultracet 與 Opioid 使用比率有增加的情形，2023 年分別為 59.4%、14.7% 與 15.9%。止痛類藥物方面，NSAIDs（非類固醇抗發炎藥物）使用比率有減少的情形，2023 年為 14.6%。其他如 EPO（紅血球生成素）、Acetaminophen、Pentoxifylline 與 Ivabradine，2023 年使用比率分別為 73.6%、64.1%、41.9% 與 1.0%。有加入 Pre-ESRD 計畫患者使用 EPO、Statins、Acetaminophen 及 Pentoxifylline 比率都較無加入計畫患者來得高，而無加入 Pre-ESRD 計畫的患者使用 Ultracet、Opioid、NSAIDs 及 Ivabradine 比率較有加入計畫患者來得高。2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年有輸紅血球的比率為 67.8%。女性患者有輸紅血球比率較男性高。以 75（含）歲以上者有輸紅血球比率最高。有糖尿病患者有輸紅血球比率較無糖尿病患者高。無加入 Pre-ESRD 計畫患者有輸紅血球比率較有加入計畫患者來得高。20（含）歲以上高血壓透析患者前一年以 CCB（鈣離子阻斷劑）使用比率最高，2023 年為 88.2%。2023 年有加入 Pre-ESRD 計畫的高血壓患者使用 Beta blockers、CCB 與 Loop diuretics 比率較無加入計畫患者來得高；而無加入 Pre-ESRD 計畫的高血壓患者使用 ACEI / ARB 與 Potassium-sparing diuretics 比率則較有加入計畫患者來得高。至於 20（含）歲以上糖尿病透析患者前一年以 Insulin（胰島素）使用比率最高，其次是 DPP-4i（二肽基肽酶 -4 抑制劑），2023 年使用比率分別為 76.4% 與 68.5%。2023 年無加入 Pre-ESRD 計畫患者使用 Metformin、Sulfonylurea、Meglitinide、Acarbose、Thiazolidinedione、Insulin 及 SGLT-2 inhibitor 比率高於有加入計畫患者，而有加入 Pre-ESRD 計畫患者使用 DPP-4i 及 GLP-1 比率高於無加入計畫患者。40（含）歲以上心房顫動透析患者前一年以 NOAC 使用比率最高，2023 年為 38.1%。2023 年有加入 Pre-ESRD 計畫的心房顫動透析患者使用 Aspirin 與 Warfarin 比率較無加入計畫患者來得高，而無加入計畫的患者使用 NOAC 與 Clopidogrel 比率則較有加入計畫患者來得高。

在末期腎臟病患者住院方面，2023 年住院人次數為 89,401 人次，以 75（含）歲以上人次數最多。男性以 40-64 歲人次數最多，女性則以 75（含）歲以上人次數最多。2023 年住院原因別中因心血管疾病住院人次數佔率最高，有 12.3%；肺炎次之，有 7.3%。住院疾病別因血液循環疾病住院人次數佔率最高，有 21.0%；因呼吸疾病住院佔率次之，有 12.3%；因消化疾病住院佔率第三，有 10.2%。2023 年住院率為每千透析人口 998 人次，以 75（含）歲以上住院率最高，40 歲以下住院率最低，2023 年分別為每千透析人口 1,299 人次與 788 人次。住院疾病別中以因血液循環疾病的住院率最高，呼吸疾病次之，消化疾病第三，神經疾病最低。2023 年分別為每千透析人口 210 人次、122 人次、102 人次與 12 人次。住院原因別中因慢性阻塞性肺病的住院率有減少情形，而因心肌梗塞與糖尿病的住院率則有增加情形。2023 年住院人數為 46,319 人，以 75（含）歲以上人數最多。男性住院人數以 40-64 歲最多，女性則以 75（含）歲以上最多。2023 年住院人數有加入 Pre-ESRD 計畫比率為 53.8%。2021-2023 年住院人數中，透析 - 住院時間在一年內的比率為 16.8%-17.2%，而五（含）年以上的比率則從 45.3%，增加為 46.6%。2023 年有 53.7% 的新發透析患者於透析後一年內有住院情形（排除 1 年內死亡個案）。末期腎臟病患者以因泌尿生殖器疾病而急診就醫次數的佔率最高，2023 年為 31.5%；原因別中則以因肺炎而急診就醫的佔率最高，2023 年為 2.9%。2023 年末期腎臟病患者每年平均急診次數為每人平均 1.7 次。2023 年末期腎臟病患者進入急診人數為 59,526 人。2023 年有住院之末期腎臟病患者平均住院天數為 9.6 天。以 75（含）歲以上平均住院天數最多，40 歲以下最少，2023 年分別為 10.3 天與 8.4 天。2023 年有住院之末期腎臟病患者住院天數 <7 天的比率約佔當年住院人次數的 51.4%，而住院天數 ≧ 14 天的比率則佔 21.5%。2023 年末期腎臟病患者出院後一個月內死亡人數為 8,999 人，佔當年住院人數的 19.4%。2023 年末期腎臟病患者出院後一個月內再住院率為每千住院人次中有 186 再住院人次。



在醫療利用方面，2014-2023 年全民健保總支出與末期腎臟病患者總醫療點數皆有逐年增加的情形。末期腎臟病患者總醫療點數從 2014 年 531.4 億點，增加至 2023 年 703.8 億點，佔 2023 年全民健保總支出約 8.0%。其中血液非透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率 2.5%，而血液透析醫療點數則佔全民健保總費用支出比率 4.7%。末期腎臟病患者門急診醫療總點數從 2014 年 455.7 億點，增加至 2023 年 583.1 億點，佔 2023 年全民健保門急診支出約 9.4%。其中門急診非透析總醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率為 2.2%。末期腎臟病患者急診醫療總點數從 2014 年 9.9 億點，增加至 2023 年 16.1 億點。末期腎臟病患者住院醫療總點數從 2014 年 75.7 億點，增加至 2023 年 120.7 億點，佔 2023 年全民健保住院支出約 4.7%，佔 2023 年末期腎臟病患者總醫療點數的 17.2%。其中住院非透析總醫療點數佔全民健保住院費用支出比率 4.5%。在平均總醫療點數方面，2023 年末期腎臟病患者平均總醫療點數為每人每月平均 7.02 萬點。血液透析患者為每人每月 7.48 萬點；腹膜透析患者為每人每月 5.67 萬點。透析項目為每人每月 4.49 萬點，非透析項目為每人每月 2.53 萬點。男性為每人每月 7.09 萬點，女性為每人每月 6.94 萬點。75（含）歲以上患者為每人每月 7.22 萬點。2023 年門急診平均總醫療點數為每人每月 5.82 萬點，其中血液透析患者為每人每月 6.20 萬點，腹膜透析患者為每人每月 4.94 萬點。透析項目為每人每月 4.43 萬點，非透析項目為每人每月 1.38 萬點。男性略高於女性，分別為每人每月平均 5.82 萬點與 5.81 萬點。2023 年急診平均總醫療點數為每人每月 0.16 萬點，其中女性略高於男性，分別為每人每月平均 0.17 萬點與 0.15 萬點。2023 年平均住院醫療總點數為每人每月 1.20 萬點，其中血液透析患者平均住院醫療總點數為每人每月 1.29 萬點，腹膜透析患者為每人每月 0.73 萬點。透析項目為每人每月 0.06 萬點，非透析項目為每人每月 1.14 萬點。男性略高於女性，分別為每人每月平均 1.27 萬點與 1.13 萬點。75（含）歲以上患者平均住院醫療總點數為每人每月 1.45 萬點。依住院原因別區分，2023 年以因心血管疾病而住院醫療點數最多，約 18.2 億點。依住院疾病別區分，2023 年以因血液循環系統疾病而住院醫療點數最多，約 33.5 億點。

在曾經透析方面，2018-2022 年曾經透析患者人數皆超過 21,000 人以上。男性人數比女性多，以 75（含）歲以上人數最多，約佔 4 成。2022 年曾經透析患者有計畫性透析比率為 61.3%。2022 年於首次透析前有加入 Pre-ESRD 計畫的比率為 44.1%。2022 年於首次透析前一年內有進入加護病房（ICU）的比率為 53.6%。2022 年首次透析前一年有血脂異常或是癌症等共病症比率有增加的情形，2022 年分別佔 31.8 與 18.6%；2019-2022 年有慢性腎臟病、心衰竭、鬱血性心臟病、高血壓、糖尿病或是心肌梗塞的比率則有略微下降情形，2022 年分別為 60.6%、43.2%、25.0%、76.2%、38.5% 與 24.0%。於首次透析前兩週內因慢性腎臟病而住院的比率則有減少情形，2022 年為 16.0%。2022 年於透析前兩週有使用顯影劑、有接受過全身麻醉或是有接受心導管處置的比率分別為 30.9%、23.4% 與 4.4%。有加入 Pre-ESRD 計畫患者使用顯影劑、有接受過全身麻醉或是有接受心導管處置比率皆低於無加入計畫患者。2019-2022 年首次透析後三個月內仍存活者

中，有住院比率從 39.5% 下降至 36.5%。2022 年首次透析後三個月內發生「長期透析」或「死亡」的比率分別為 47.7% 與 31.7%。2022 年首次透析後三個月內存活且未進入長期透析之患者，於透析前有加入 Pre-ESRD 照護計畫比率為 22.2%。而沒加入 Pre-ESRD 計畫患者中，於透析後一年內首次加入 Pre-ESRD 照護計畫比率為 14.5%。2012-2018 年曾經透析患者於首次透析後發生死亡或長期透析的累積情形，追蹤五年累積死亡的比率達 64.6%，發生長期透析的比率 29.7%，累積存活且未進入長期透析比率為 5.8%。有加入 Pre-ESRD 計畫患者，追蹤五年累積死亡比率低於無加入計畫患者（52.2% vs. 71.4%）；而有加入 Pre-ESRD 計畫患者則在長期透析比率則高於無加入計畫患者（47.0% vs. 20.1%）。2020 年首次透析後即死亡患者數佔當年曾經透析患者數的 20.2%，平均死亡年齡為 73.9 歲。伴隨相關共病症方面，以高血壓比率最高，為 65.4%；肺炎次之，為 42.2%。2020 年首次透析後即死亡患者於透析前兩週有使用顯影劑、有接受過全身麻醉或是有接受心導管處置的比率分別為 45.9%、25.7% 與 5.2%。

其他方面，第一是 2023 年首次參與 Pre-ESRD 計畫患者以 CKD 第 3b 期佔比最高，有逐年增加情形；第 4 期次之，分別為 40.4% 與 32.9%。CKD 第 5 期佔比則有逐年下降情形，2023 年為 17.1%。第二是 20（含）歲以上領有透析重大傷病卡之患者於前一年使用 EPO 比率，從 2014 年 75.2%，上升至 2023 年 82.4%。第三是血管通路完成情形，20 歲以上新發血液透析患者於初次透析前一年至透析後三個月內血管通路（fistula or graft）建置比率從 2014 年 77.7%，下降至 2023 年 64.2%。第四是 2023 年各照護計畫收案情形，Pre-ESRD 收案計畫新收案 27,290 人，累積收案共 317,207 人。Early-CKD 收案計畫新收案 123,035 人，累積收案共 1,310,828 人。糖尿病收案計畫新收案 140,239 人，累積收案共 1,686,525 人。中醫腎臟病收案計畫新收案 3,461 人。第五是腹膜炎發生情形，2023 年腹膜炎發生次數為 1,218 人次。腹膜炎發生率為每百人月 1.5 次。第六是使用安寧共同照護試辦方案情形，透析死亡患者曾於住院接受安寧共同照護人數從 2019 年 1,228 人，增加至 2023 年 2,031 人。使用比率從 2019 年 15.2%，增加至 2023 年 20.7%。



目錄
Contents

024 第一章 2023 年台灣透析現況概述
028 第二章 發生
058 第三章 盛行
074 第四章 死亡
100 第五章 移植
120 第六章 藥物
136 第七章 住院
168 第八章 醫療點數
192 第九章 曾經透析患者
218 第十章 腎臟醫學會資料庫臨床指標
224 第十一章 其他透析照護品質

1. 首次參與Pre-ESRD計畫患者之CKD期別分布情形(%)
2. 20(含)歲以上領慢性透析重大傷病卡之患者於前一年使用EPO比率
3. 血管通路完成率
4. 照護計畫收案情形
5. 腹膜炎發生情形
6. 使用安寧共同照護試辦方案情形

240 第十二章 方法學
248 第十三章 討論
252 第十四章 附表

附件一、「2025 台灣腎病年報」協助單位

表目錄
Table of Contents

027	表 1	2023 年台灣透析與移植現況
030	表 2	2019-2023 年新發透析患者人數
033	表 3	2019-2023 年新發血液與腹膜透析患者人數分布情形
035	表 4	2019-2023 年 60 歲以下且無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析情形（%）（依性別）
035	表 5	2019-2023 年無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析情形（%）（依透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫・ 年齡別）
037	表 6	2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有就醫腎臟科情形
038	表 7	2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入加護病房（ICU）情形
039	表 8	2018-2022 年新發透析患者於透析後一年內有進入加護病房（ICU）情形
040	表 9	2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入急診情形
043	表 10	2019-2023 年新發透析患者於透析前加入 Pre-ESRD 計畫比率
044	表 11	2019-2023 年新發透析患者於透析前首次加入 Pre-ESRD 計畫者 ，其加入時 CKD 期別
047	表 12	2020 年新發透析患者於透析後三年內新發生併發症之情況
047	表 13	2018-2020 年男性新發透析患者於透析後新罹患癌症情形
048	表 14	2018-2020 年女性新發透析患者於透析後新罹患癌症情形
051	表 15	2019-2023 年新發糖尿病透析患者於透析前加入糖尿病照護計畫（DM P4P）情形（%）
051	表 16	2018-2022 年新發腹膜透析患者於一年內轉使用血液透析情形
052	表 17	2019-2023 年轉使用血液透析患者人數情形
053	表 18	2019-2023 年轉使用血液透析患者平均年齡（歲）
056	表 19	2011-2023 年新發透析患者開始透析之平均年齡（歲）
060	表 20	2019-2023 年透析盛行患者人數
065	表 21	2023 年透析盛行患者伴隨相關共病症情況

表目錄

068 表22 2019-2023 年60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析人數

071 表23 2022 年台灣男性10 大癌症發生率（每十萬人口）與2020-2022 年男性透析盛行患者10 大癌症發生率之比較（每十萬透析盛行人口）

072 表24 2022 年台灣女性10 大癌症發生率（每十萬人口）與2020-2022 年女性透析盛行患者10 大癌症發生率之比較（每十萬透析盛行人口）

076 表25 2019-2023 年透析死亡患者情形（依性別/年齡別）

078 表26 2019-2023 年透析死亡患者情形（依透析模式別/有無加入Pre-ESRD 計畫）

079 表27 2019-2023 年透析死亡患者平均死亡年齡（歲）

080 表28 2019-2023 年透析死亡患者平均透析年數（年）

081 表29 2019-2023 年透析死亡患者平均透析年數與平均死亡年齡的佔比（%）

082 表30 2023 年透析死亡患者伴隨相關共病症情況（依年齡別/糖尿病別）

083 表31 2019-2023 年透析死亡患者於死亡前1 個月內有進入加護病房（ICU）情形

084 表32 2019-2023 年透析死亡患者於死亡前1 年內有過住院情形

086 表33 2019-2023 年有住院之透析死亡患者於死亡前6 個月內平均住院天數

087 表34 2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者情形

088 表35 2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者平均死亡年齡（歲）

089 表36 2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者於死亡前1 個月內有進入加護病房（ICU）情形

090 表37 2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者於死亡前有過住院情形

091 表38 2013-2018 年末期腎臟病、新發透析、血液透析、腹膜透析與2012-2018 年境內移植患者五年存活率（%）

093 表39 2013-2018 年新發透析患者五年存活率（%）（依透析前一年有無進入ICU）

094 表40 2013-2018 年透析患者五年存活率（%）（依透析前一年有無慢性腎臟病病史）

103 表41 2019-2023 年腎臟移植人數（境內）

103 表42 2019-2023 年腎臟移植人數（境內）（依腎臟捐贈來源別）

109 表43 2019-2023 年境內腎臟移植患者之平均移植年齡與開始透析至移植平均年數情形（依性別/年齡別/透析模式別/糖尿病別）

110 表44 2019-2023 年境內腎臟移植患者前一年有進入急診人數與急診人次數（依性別/年齡別/糖尿病別）

112 表45 2012-2023 年台灣累積腎臟移植概況（境內）(依性別/年齡別/就診醫療院所之縣市別)

113 表46 2019-2023 年境內腎臟移植患者死亡數（依性別/年齡別/糖尿病別/存活年數別）

113 表47 2019-2023 年境內腎臟移植死亡患者於死亡前有住院情形（依性別/年齡別）

114 表48 2019-2023 年境內腎臟移植死亡患者之平均死亡年齡與移植至死亡平均年數情形（依性別/年齡別/糖尿病別）

115 表49 2019-2023 年腎臟移植後再進入透析患者情形（依性別/年齡別/糖尿病別/年數別）

116 表50 2019-2023 年腎臟移植後再進入透析患者之平均年齡與移植至再透析平均年數情形

117 表51 2019-2023 年屍體腎臟捐贈人數

118 表52 2019-2023 年腎臟等候人數

123 表53 2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年使用藥物之比率（%)(依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

126 表54 2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年有輸紅血球之比率（%)(依性別/年齡別/糖尿病別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

128 表55 2019-2023 年 20（含）歲以上有高血壓病史之新發透析患者於透析前一年使用各降血壓藥物之比率（%)(依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

131 表56 2019-2023 年 20（含）歲以上有糖尿病史之新發透析患者於透析前一年使用各降血糖藥物之比率（%)(依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

134 表57 2019-2023 年 40（含）歲以上有心房顫動病史之新發透析患者於透析前一年使用各藥物之比率（%)(依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

138 表58 2021-2023 年末期腎臟病患者住院人次數（依性別/年齡別/糖尿別/住院原因別/住院疾病別）

142 表59 2021-2023 年末期腎臟病患者住院人數（依性別/年齡別/糖尿病別/住院原因別/住院疾病別）

表目錄

144 表60 2021-2023 年末期腎臟病患者住院人數（依住院時，距離開始透析時間/透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫）

148 表61 2019-2023 年末期腎臟病患者急診人次數（依透析模式別/性別/年齡別/疾病別/原因別）

153 表62 2019-2023 年末期腎臟病患者使用急診人數（依性別/年齡別/疾病別/原因別）

157 表63 2019-2023 年末期腎臟病患者住院人次數（依住院天數別）

159 表64 2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內預後情況（依性別/糖尿病別）

161 表65 2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡人數（依性別/年齡別/糖尿病別/住院疾病別/住院原因別）

165 表66 2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內再住院人次數（依性別/年齡別/糖尿病別）

167 表67 2019-2023 年末期腎臟病患者原因別住院及因該原因而再住院人次數

191 表68 2013-2022 年新發透析患者於透析後一年內總醫療點數（億點）

194 表69 2018-2022 年曾經透析患者之基本情況

197 表70 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前一年內有進入加護病房（ICU）情形

198 表71 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前共病症與住院疾病別的分布情形

199 表72 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內因疾病別而住院分布情形（依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分）

199 表73 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內因疾病別而住院分布情形（依糖尿病別）

200 表74 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內使用顯影劑的分布情形（依性別/年齡別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分/前一年內進入加護病房（ICU））

201 表75 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內接受全身麻醉的分布情形（依性別/年齡別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分/前一年內進入加護病房（ICU））

202 表76 2017-2021 年曾經透析患者於首次透析前兩週內接受心導管的分布情形（依性別/年齡別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分/前一年內進入加護病房（ICU））

203 表77 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內住院患者分布情形（依住院天數別/性別/年齡別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分/前一年內進入加護病房（ICU））

204 表78 2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內累積發生死亡或長期透析的分布情形（依性別/年齡別/有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分/糖尿病別/第一次透析就診方式別/前一年內進入加護病房（ICU））

207 表79 2018-2022 年首次透析後 3 個月內無死亡且無進入長期透析之患者，於透析前已加入 Pre-ESRD 計畫情形（%）（依性別/年齡別/糖尿病別/前一年內進入加護病房（ICU））

208 表80 2018-2022 年沒加入 Pre-ESRD 計畫之首次透析後 3 個月內無死亡且無進入長期透析患者，於透析後一年內首次加入 Pre-ESRD 計畫情形（%）（依性別/年齡別/糖尿病別/前一年內進入加護病房（ICU））

209 表81 追蹤 2012-2018 年曾經透析患者於首次透析後發生死亡或長期透析的累積情形（%）（依性別/年齡別/糖尿病別/透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫/慢性腎臟病別/肺炎別/前一年內進入加護病房（ICU））

213 表82 2016-2020 年首次透析後即死亡患者基本情況

214 表83 2016-2020 年首次透析後即死亡患者平均死亡年齡（歲）

215 表84 2016-2020 年首次透析後即死亡患者於首次透析前共病症分布情形

216 表85 2016-2020 年曾經透析患者於首次透析前兩週內住院疾病別分布情形（依首透後是否死亡）

217 表86 2016-2020 年曾經透析患者於首次透析前兩週內接受各處置情形（依首透後是否死亡）

220 表87 台灣腎臟醫學會評鑑採用標準

221 表88 2019-2023 年血液與腹膜透析患者相關臨床指標異常比率（%）

223 表89 2019-2023 年 B 型肝炎表面抗體、C 型肝炎病毒抗體的受檢率與轉陽率（%）

231 表90 Pre-ESRD 收案計畫情形

232 表91 Early-CKD 收案計畫情形

233 表92 糖尿病收案計畫情形

234 表93 中醫腎臟病收案計畫情形

235 表94 2019-2023 年腹膜透析患者腹膜炎發生人次數/人數情形

238 表95 2012-2023 年腹膜透析患者腹膜炎發生人數累積情形

239 表96 2019-2023 年透析死亡患者使用安寧共同照護試辦方案情形

圖目錄
Table of Contents

031	圖 1	透析粗發生率與年齡標準化發生率
031	圖 2	透析發生率之變化率 (%)
032	圖 3	透析粗發生率與年齡標準化發生率 (依性別)
032	圖 4	透析發生率 (依年齡別)
034	圖 5	新發透析患者使用腹膜透析比率 (%) (依性別)
034	圖 6	新發透析患者使用腹膜透析比率 (%) (依年齡別)
036	圖 7	無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率 (%) (依年齡別)
036	圖 8	60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率 (%) (依性別)
041	圖 9	新發透析患者於前一年進入急診頻率 (次) (依性別)
041	圖 10	新發透析患者於前一年進入急診頻率 (次) (依年齡別)
042	圖 11	新發透析患者於前一年進入急診頻率 (次) (依有無加入 Pre-ESRD 計畫/糖尿病別)
044	圖 12	2015-2023 年透析前有參與 Pre-ESRD 計畫之新發透析患者分布情形 (%) (依加入時 CKD 期別)
045	圖 13	2023 年領透析重大傷病卡患者開始透析時 eGFR 平均值
045	圖 14	2023 年領透析重大傷病卡患者開始透析時 eGFR 平均值 (續)
046	圖 15	領透析重大傷病卡患者開始透析時 eGFR ≧ 10 的比率 (%) (依年齡別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 計畫)
048	圖 16	新發透析患者共病症情形 (%)
049	圖 17	新發透析患者共病症數量分布情形 (%)
049	圖 18	新發透析患者共病症數量分布情形 (%) (依糖尿病別)
050	圖 19	新發透析患者主診斷為糖尿病比率 (%) (依性別)
050	圖 20	新發透析患者主診斷為糖尿病比率 (%) (依年齡別)
053	圖 21	2012-2018 年新發腹膜透析患者一、三及五年內預後情形 (%)

054	圖 22	2012-2018 年新發腹膜透析患者五年內預後情形 (%) (依性別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 計畫)
054	圖 23	2012-2018 年新發腹膜透析患者五年內預後情形 (%) (依年齡別)
055	圖 24	2013-2018 年腹膜透析患者一及五年累積 technique failure (%) (依性別/糖尿病別)
055	圖 25	2013-2018 年腹膜透析患者一及五年累積 technique failure (%) (依年齡別)
056	圖 26	透析患者開始透析之平均年齡 (歲)
057	圖 27	透析患者開始透析之平均年齡 (歲) (依性別)
057	圖 28	透析患者開始透析之平均年齡 (歲) (依透析模式別)
057	圖 29	透析患者開始透析之平均年齡 (歲) (依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫)
061	圖 30	透析粗盛行率與年齡標準化盛行率
061	圖 31	透析盛行率之變化率 (%)
062	圖 32	透析粗盛行率與年齡標準化盛行率 (依性別)
063	圖 33	40 (含) 歲以上透析盛行率 (依性別・年齡別)
063	圖 34	透析盛行率之變化率 (%) (依年齡別)
064	圖 35	透析盛行患者平均年齡 (依性別)
064	圖 36	透析盛行患者有糖尿病比率 (%) (依性別)
065	圖 37	透析盛行患者有糖尿病比率 (%) (依年齡別)
066	圖 38	2023 年透析盛行患者之透析年數分布 (%)
066	圖 39	2023 年透析盛行患者之透析年數百分比分布 (依年齡別)
067	圖 40	透析盛行患者使用腹膜透析比率 (%) (依性別)
067	圖 41	透析盛行患者使用腹膜透析比率 (%) (依年齡別)
068	圖 42	血液透析盛行患者於每年最後一次透析醫療院所層級分布情形 (%)
069	圖 43	60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析的比率 (%) (依性別)

目錄

069 圖 44 透析盛行患者癌症發生率（依性別）
070 圖 45 透析盛行患者癌症發生率（依年齡別）
073 圖 46 血液透析盛行患者於每年最後一次透析醫療院所層級分布情形（%）
077 圖 47 透析患者死亡率（依性別）
077 圖 48 20（含）歲以上透析患者死亡率（依年齡別）
080 圖 49 2023 年透析死亡患者（N=12,361）之透析年數分布（%）
085 圖 50 20（含）歲以上透析死亡患者於死亡前 6 個月內住院次數分布情形（%）
085 圖 51 透析死亡患者於死亡前 6 個月內住院次數分布情形（%）（依年齡別）
086 圖 52 40（含）歲以上透析死亡患者於死亡前 6 個月內住院次數分布情形（%）（依糖尿病別）
091 圖 53 透析與境內移植患者一、三及五年累積存活率比較（%）
092 圖 54 2013-2018 年血液與腹膜透析患者一及五年累積存活率比較（%）
095 圖 55 2022 年全民、2015-2022 年透析患者與境內移植患者平均餘命之比較
095 圖 56 2015-2022 年透析患者之平均餘命（依透析模式別）
096 圖 57 2015-2022 年透析患者之平均餘命（依糖尿病別）
096 圖 58 2015-2022 年透析患者之平均餘命（依加入 Pre-ESRD 計畫時間別）
097 圖 59 台灣、歐洲、加拿大與馬來西亞新發透析患者五年累積存活率（%）（依性別）
097 圖 60 台灣與歐洲新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）
098 圖 61 台灣、澳洲與紐西蘭新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）
098 圖 62 台灣與英國新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）
099 圖 63 台灣與馬來西亞新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）
099 圖 64 台灣、美國、加拿大、馬來西亞、南韓、澳洲與紐西蘭新發透析患者五年累積存活率（%）（依透析模式別）
102 圖 65 移植等待比率與可移植比率情形
104 圖 66 移植患者前一年內進入加護病房（ICU）比率（%）（依性別/年齡別）
104 圖 67 移植患者後一年內進入加護病房（ICU）比率（%）（依性別/年齡別）

105 圖 68 移植率（每百萬人口）（依移植地）
105 圖 69 移植率（每百萬人口）（依性別 · 移植地）
106 圖 70 境內移植率（每百萬人口）（依年齡別）
106 圖 71 境內移植率（每萬透析人口）（依性別）
107 圖 72 境內移植率（每萬透析人口）（依年齡別）
107 圖 73 移植率（每百萬人口）（依腎臟捐贈來源別*性別）
108 圖 74 屍腎移植率（每百萬人口）（依年齡別）
108 圖 75 活腎移植率（每百萬人口）（依年齡別）
111 圖 76 境內移植患者於移植前一年內進入急診頻率（依性別）
111 圖 77 境內移植患者於移植前一年內進入急診頻率（依年齡別/糖尿病別）
117 圖 78 屍腎捐贈率（依性別）
118 圖 79 屍腎捐贈率（依年齡別）
119 圖 80 2012-2018 年境內腎臟移植後 5 年存活且未再進入長期透析的比率（依性別/年齡別）
125 圖 81 20（含）歲以上透析患者於透析前一年使用各藥物比率（%）
127 圖 82 20（含）歲以上透析患者於透析前一年有無輸紅血球及有無使用 EPO 比率（%）
129 圖 83 20（含）歲以上高血壓透析患者於透析前一年使用各降血壓藥物比率（%）
132 圖 84 20（含）歲以上糖尿病透析患者於透析前一年使用各降血糖藥物比率（%）
133 圖 85 20（含）歲以上糖尿病透析患者於透析前一年使用降血糖藥物（Metformin）比率（%）（依年齡別）
135 圖 86 40（含）歲以上心房顫動透析患者於透析前一年使用藥物比率（%）
140 圖 87 末期腎臟病患者住院率（依性別）
140 圖 88 末期腎臟病患者住院率（依年齡別）
141 圖 89 末期腎臟病患者住院率（依住院疾病別）
141 圖 90 末期腎臟病患者住院率（依住院原因別）
145 圖 91 末期腎臟病患者住院人數分布情形（%）（依性別 · 透析 - 住院時間別）

145 圖 92 末期腎臟病患者住院人數分布情形 (%) (依年齡別 · 透析 - 住院時間別)
146 圖 93 新發透析患者於一年內住院情形 (%) (依性別)
146 圖 94 新發透析患者於一年內住院情形 (%) (依年齡別)
147 圖 95 新發透析患者於一年內住院情形 (%) (依有無加入 Pre-ESRD 計畫/糖尿病別)
150 圖 96 末期腎臟病患者平均急診次數 (依性別)
150 圖 97 末期腎臟病患者平均急診次數 (依年齡別)
151 圖 98 末期腎臟病患者平均急診次數 (依透析模式別)
151 圖 99 末期腎臟病患者因疾病別而急診就醫頻率
152 圖 100 末期腎臟病患者因原因別而急診就醫頻率
155 圖 101 有住院之末期腎臟病患者平均住院天數 (依性別)
155 圖 102 有住院之末期腎臟病患者平均住院天數 (依年齡別)
156 圖 103 有住院之末期腎臟病患者平均住院天數 (依糖尿病別)
156 圖 104 2023 年有住院之末期腎臟病患者平均住院天數 (依住院疾病別)
158 圖 105 有住院之末期腎臟病患者住院天數 <7 天比率 (%) (依住院原因別)
158 圖 106 有住院之末期腎臟病患者住院天數 ≧ 14 天比率 (%) (依住院原因別)
160 圖 107 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內存活情形 (%) (依年齡別 * 有無再住院)
160 圖 108 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡情形 (%) (依年齡別 * 有無再住院)
163 圖 109 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡率 (依性別)
163 圖 110 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡率 (依年齡別)
164 圖 111 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡率 (依住院原因別)
166 圖 112 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內再住院率 (依性別)
166 圖 113 有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內再住院率 (依糖尿病別)
170 圖 114 全民健保總費用支出與末期腎臟病患者總醫療點數耗用情形與佔比 (%)
170 圖 115 末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率 (%) (依性別/年齡別)
171 圖 116 末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率 (%) (依就診給付項目別)

171 圖 117 末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保總費用支出比率 (%) (依患者接受腎臟替代療法模式別*就診給付項目別)

172 圖 118 全民健保門急診費用支出與末期腎臟病患者門急診醫療點數耗用情形與佔比 (%)

172 圖 119 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率 (%) (依性別/年齡別)

173 圖 120 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率 (%) (依就診給付項目別)

173 圖 121 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率 (%) (依患者接受腎臟替代療法模式別*就診給付項目別)

174 圖 122 全民健保住院費用支出與末期腎臟病患者住院醫療點數耗用情形與佔比 (%)

174 圖 123 末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率 (%) (依性別/年齡別)

175 圖 124 末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率 (%) (依就診給付項目別)

175 圖 125 末期腎臟病患者住院非透析醫療總點數佔全民健保住院費用支出比率 (%) (依患者接受腎臟替代療法模式別)

176 圖 126 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就診方式別)

176 圖 127 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就診方式別)

177 圖 128 末期腎臟病患者總醫療點數變化率 (%) (依就診方式別)

177 圖 129 末期腎臟病患者總醫療點數 (依性別/年齡別)

178 圖 130 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依性別/年齡別)

178 圖 131 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數 (依就診給付項目別)

179 圖 132 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數 (依糖尿病別)

179 圖 133 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就醫院所層級別)

180 圖 134 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就醫院所層級別)

180 圖 135 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)

181 圖 136 末期腎臟病患者門急診醫療總點數 (依性別/年齡別)

181 圖 137 末期腎臟病患者月平均門急診點數 (依性別/年齡別)

182 圖 138 末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數 (依就診給付項目別)

182 圖 139 末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數 (依糖尿病別)

183 圖 140 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就醫院所層級別）
183 圖 141 末期腎臟病患者月平均門急診點數（依就醫院所層級別）
184 圖 142 末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）
184 圖 143 末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診醫療點數（依急診別）
185 圖 144 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依性別/年齡別）
185 圖 145 末期腎臟病患者月平均急診醫療點數（依性別/年齡別）
186 圖 146 末期腎臟病患者急診醫療總點數與月平均急診醫療點數（依糖尿病別）
186 圖 147 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依就醫院所層級別）
187 圖 148 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依性別/年齡別）
187 圖 149 末期腎臟病患者月平均住院點數（依性別/年齡別）
188 圖 150 末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依就診給付項目別）
188 圖 151 末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依糖尿病別）
189 圖 152 末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依就醫院所層級別）
189 圖 153 末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）
190 圖 154 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院原因別）
190 圖 155 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院疾病別）
195 圖 156 曾經透析患者計畫性透析比率（%）
195 圖 157 曾經透析患者於首次透析前有加入 Pre-ESRD 計畫比率（%）（依性別）
195 圖 158 曾經透析患者於首次透析前有加入 Pre-ESRD 計畫比率（%）（依年齡別）
196 圖 159 曾經透析患者首次透析之平均年齡（歲）（依性別）
196 圖 160 曾經透析患者首次透析之平均年齡（歲）（依糖尿病別/有無進入 ICU/ 有無加入 Pre-ESRD 計畫）
197 圖 161 曾經透析患者一年內預後情況（%）
211 圖 162 2012-2018 年曾經透析患者首次透析後追蹤五年的病程發展
223 圖 163 20（含）歲以上透析患者於透析前一年使用 Ketosteril 比率（%）（依年齡別）

223 圖 164 20（含）歲以上透析患者於透析前一年使用 Ketosteril 比率（%）（依透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

226 圖 165 首次參與 Pre-ESRD 計畫患者之 CKD 期別分布情形（%）

227 圖 166 20 歲以上領慢性透析重大傷病卡患者於前一年使用 EPO 比率（%）（依領卡前有無加入 Pre-ESRD 計畫）

227 圖 167 20 歲以上領慢性透析重大傷病卡患者於前一年使用 EPO 比率（%）（依性別/糖尿病別/癌症別）

228 圖 168 20 歲以上領慢性透析重大傷病卡患者於前一年使用 EPO 比率（%）（依年齡別）

228 圖 169 20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依性別）

229 圖 170 20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依有無加入 Pre-ESRD 計畫）

229 圖 171 20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依年齡別）

230 圖 172 20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依糖尿病別）

236 圖 173 腹膜透析患者腹膜炎發生率（依性別）

236 圖 174 20（含）歲以上腹膜透析患者腹膜炎發生率（依年齡別）

237 圖 175 20（含）歲以上腹膜透析患者腹膜炎發生率（依院所層級別）

1

Chapter 1

第一章

2023 年台灣透析現況概述





第一章　2023 年台灣透析現況概述

台灣 2023 年新發透析人數共 12,257 人，平均透析年齡 68.0 歲，其中血液透析 11,049 人（佔 90.1%），腹膜透析有 1,208 人（佔 9.9%）。依性別區分，男性新發透析人數有 7,010 人，女性有 5,247 人。男性透析患者平均年齡為 66.2 歲，女性則為 70.3 歲。於透析前有參與 Early-CKD 照護計畫人數為 3,315 人，依性別區分，男性有 2,003 人，女性有 1,312 人。參與 Early-CKD 計畫比率為 27.0%，依性別區分，男性為 28.6%，女性為 25.0%。於透析前有參與 Pre-ESRD 照護計畫人數為 8,390 人，依性別區分，男性有 4,808 人，女性有 3,582 人。參與 Pre-ESRD 計畫比率為 68.5%，依性別區分，男性為 68.6%，女性為 68.3%。透析前一年內有就醫腎臟科比率為 89.1%，依性別區分，男性為 88.8%，女性為 89.6%。透析前一年內有進入加護病房（ICU）比率為 30.1%，依性別區分，男性為 30.3%，女性為 29.8%。透析前一年內有進入急診比率為 74.7%，依性別區分，男性為 73.3%，女性為 76.5%。2023 年透析發生率為每百萬人口 523 人，依性別區分，男性為每百萬人口 607 人，女性為每百萬人口 442 人。新發透析患者合併有糖尿病人數為 5,538 人，依性別區分，男性有糖尿病 3,206 人，女性則有 2,332 人。有糖尿病比率為 45.2%，依性別區分，男性為 45.7%，女性為 44.4%。有糖尿病史之新發透析患者於透析前有參與糖尿病照護計畫人數為 4,308 人，依性別區分，男性有 2,470 人，女性有 1,838 人。參與糖尿病照護計畫比率為 77.8%，依性別區分，男性為 77.0%，女性為 78.8%。55 歲以下且無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析比率為 27.5%，依性別區分，男性為 21.1%，女性為 37.1%。60 歲以下且無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析比率為 25.0%，依性別區分，男性為 19.8%，女性為 33.5%（表 1）。

2023 年台灣透析盛行患者數共 89,551 人。依性別區分，男性透析盛行數有 48,500 人，女性則有 41,051 人。透析盛行率為每百萬人口 3,824 人，依性別區分，男性為每百萬人口 4,198 人，女性則為每百萬人口 3,459 人。透析盛行患者合併有糖尿病史人數為 43,057 人，依性別區分，男性有 24,816 人，女性則有 18,241 人。有糖尿病比率為 48.1%，依性別區分，男性為 51.2%，女性為 44.4%。55 歲以下且無糖尿病史之盛行透析患者使用腹膜透析比率為 15.5%，依性別區分，男性為 12.5%，女性為 19.2%。60 歲以下且無糖尿病史之盛行透析患者使用腹膜透析比率為 14.4%，依性別區分，男性為 11.9%，女性為 17.7%（表 1）。

2023 年台灣透析患者死亡數共 12,361 人，依性別區分，男性有 6,711 人，女性有 5,650 人。平均死亡年齡為 74.1 歲，依性別區分，男性為 72.3 歲，女性為 76.1 歲。透析死亡率為每百透析人年 13.8 人，依性別區分，男性為每百透析人年 13.9 人，女性為每百透析人年 13.8 人。有糖尿病史之透析死亡患者人數為 7,823 人，依性別區分，男性有 4,279 人，女性有 3,544 人。有糖尿病史比率為 63.3%，依性別區分，男性為 63.8%，女性為 62.7%。2013-2018 年新發透析患者五年累積存活率為 55.0%。依性別區分，男性為 55.2%，女性為 54.7%。依透析模式別區分，新發血液透析患者五年累積存活率為 53.4%，依性別區分，男性為 53.9%，女性為 52.9%；新發腹膜透析患者五年累積存活率為 69.0%，依性別區分，男性為 67.5%，女性為 70.7%（表 1）。

移植方面，2023 年境內移植數為 412 人，依性別區分，男性 254 人，女性 158 人。移植率方面，若以 2023 年人口數當作分母來分析，移植率為每百萬人口 17.6 人。依性別區分，男性為每百萬人口 22.0 人，女性則為每百萬人口 13.3 人；若以 2023 年透析盛行數當作分母來分析，移植率為每萬透析人口 46.0 人。依性別區分，男性為每萬透析人口 52.4 人，女性則為每萬透析人口 38.5 人。2023 年屍體腎臟移植數共 240 人，依性別區分，男性 146 人，女性 94 人。屍體腎臟移植率為每百萬人口 10.2 人。依性別區分，男性為每百萬人口 12.6 人，女性則為每百萬人口 7.9 人。2023 年活體腎臟移植數共 200 人，依性別區分，男性 124 人，女性 76 人。活體腎臟移植率為每百萬人口 8.5 人，男性為每百萬人口 10.7 人，女性則為每百萬人口 6.4 人。2023 年屍體腎臟捐贈數共 119 人，依性別區分，男性 90 人，女性 29 人。屍體腎臟捐贈率為每千死亡人口 1.3 人。依性別區分，男性為每千死亡人口 1.5 人，女性則為每千死亡人口 1.0 人（表 1）。

表 1　2023 年台灣透析與移植現況

	男性	女性	總計
發生			
透析發生數	7,010	5,247	12,257
透析發生率（每百萬人口）	607	442	523
平均透析年齡（歲）	66.2	70.3	68.0
使用血液透析人數	6,341	4,708	11,049
使用腹膜透析人數	669	539	1,208
透析前參與 Early-CKD 照護計畫人數	2,003	1,312	3,315
透析前參與 Early-CKD 計畫比率 (%)	28.6	25.0	27.0
透析前參與 Pre-ESRD 照護計畫人數	4,808	3,582	8,390
透析前參與 Pre-ESRD 計畫比率 (%)	68.6	68.3	68.5
透析前一年內參與 Pre-ESRD 計畫比率 (%)	15.8	13.7	14.9
透析前一年內就醫腎臟科比率 (%)	88.8	89.6	89.1
透析前一年內有進入加護病房 (ICU) 比率 (%)	30.3	29.8	30.1
透析前一年內有進入急診比率 (%)	73.3	76.5	74.7
有糖尿病史之新發透析患者數	3,206	2,332	5,538
有糖尿病史之新發透析患者比率 (%)	45.7	44.4	45.2
有糖尿病史之新發透析患者於透析前參與糖尿病照護計畫人數	2,470	1,838	4,308
有糖尿病史之新發透析患者於透析前參與糖尿病照護計畫比率 (%)	77.0	78.8	77.8
55 歲以下且無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率 (%)	21.1	37.1	27.5
60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率 (%)	19.8	33.5	25.0
盛行			
透析盛行數	48,500	41,051	89,551
透析盛行率（每百萬人口）	4,198	3,459	3,824
盛行透析患者有糖尿病人數	24,816	18,241	43,057
盛行透析患者有糖尿病比率 (%)	51.2	44.4	48.1
55 歲以下且無糖尿病之盛行透析患者使用腹膜透析比率 (%)	12.5	19.2	15.5
60 歲以下且無糖尿病之盛行透析患者使用腹膜透析比率 (%)	11.9	17.7	14.4
死亡與存活			
透析患者死亡數	6,711	5,650	12,361
透析患者死亡平均年齡（歲）	72.3	76.1	74.1
透析患者死亡率（每百透析人年）	13.9	13.8	13.8
透析死亡患者有糖尿病人數	4,279	3,544	7,823
透析死亡患者有糖尿病比率 (%)	63.8	62.7	63.3
2013～2018 年新發透析患者五年累積存活率 (%)	55.2	54.7	55.0
2013～2018 年新發血液透析患者五年累積存活率 (%)	53.9	52.9	53.4
2013～2018 年新發腹膜透析患者五年累積存活率 (%)	67.5	70.7	69.0
境內移植			
接受移植數	254	158	412
移植率（每百萬人口）	22.0	13.3	17.6
移植率（每萬透析人口）	52.4	38.5	46.0
屍腎移植數*	146	94	240
屍腎移植率（每百萬人口）*	12.6	7.9	10.2
活腎移植數*	124	76	200
活腎移植率（每百萬人口）*	10.7	6.4	8.5
屍腎捐贈數*	90	29	119
屍腎捐贈率（每千死亡數）*	1.5	1.0	1.3

資料來源：台灣健保資料庫。

* 資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。

註：1. 透析模式：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析，若無則歸為血液透析。

2. Early-CKD：初期慢性腎臟病醫療給付改善方案。

3. 透析前參與 Early-CKD 計畫比率（%）：透析前參與 Early-CKD 照護計畫人數 / 透析發生數 *100。

4. Pre-ESRD：全民健康保險末期腎臟病前期之病人照護與衛教計畫。

5. 透析前參與 Pre-ESRD 計畫比率（%）：透析前參與 Pre-ESRD 照護計畫人數 / 透析發生數 *100。

6.（性別）透析發生率 =（性別）透析發生數 /2023 年（性別）年底人口數 *10^6。

7. 就醫腎臟科以開始透析前一年之門、住診檔為準，有就算。

8.（發生）糖尿病以開始透析前一年之門、住診之主診斷為判斷依據；（盛行）糖尿病以盛行前一年度之門、住診任一診斷為判斷依據；（死亡）糖尿病則以死亡前一年之門、住診任一診斷為判斷依據，且都符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

9. 新發透析患者合併有糖尿病比率（%）：新發透析患者合併有糖尿病人數 / 透析發生數 *100。

10. 新發透析患者合併有糖尿病於透析前參與糖尿病照護計畫比率（%）：新發透析患者合併有糖尿病於透析前參與糖尿病照護計畫人數 / 新發透析患者合併有糖尿病人數 *100。

11.（性別）透析盛行率 =（性別）透析盛行數 /2023 年（性別）年底人口數 *10^6。

12. 透析死亡率 = 透析死亡數 / 透析盛行人年數 *100。

13. 透析死亡患者有糖尿病比率（%）= 透析死亡且有糖尿病患者數 / 透析死亡數 *100。

14.（性別）移植率（每百萬人口）：（性別）移植數 /2023 年（性別）年底人口數 *10^6。

15.（性別）移植率（每萬透析人口）：（性別）移植數 /2023 年（性別）透析盛行數 *10^4。

16.（屍腎 / 活腎）移植率 =（屍腎 / 活腎）移植數 /2023 年年底人口數 *10^6。

17. 屍腎捐贈率（每千死亡數）：屍腎捐贈數 /2023 年未滿 75 歲死亡數 *10^3。

2

Chapter 2

第二章

發生





第二章　發生

選取連續門診透析三個月的患者定義為慢性透析患者，並配合健保署於門診資料檔中選取案件編號為"05"的慢性透析患者清單，需符合前述兩項條件的新慢性透析患者，方為 2025 台灣腎病年報的慢性透析發生患者。

1. 台灣透析發生數與發生率

台灣 2019-2023 年的透析發生數都有超過 12,000 人，2023 年透析發生數為 12,257 人。依性別區分，2023 年男性有 7,010 人（佔 57.2%），女性有 5,247 人（佔 42.8%）。依年齡別區分，2023 年以 75（含）歲以上透析發生數最多，有 4,289 人，佔 35.0%；40-64 歲次之，有 4,009 人，佔 32.7%（表 2）。

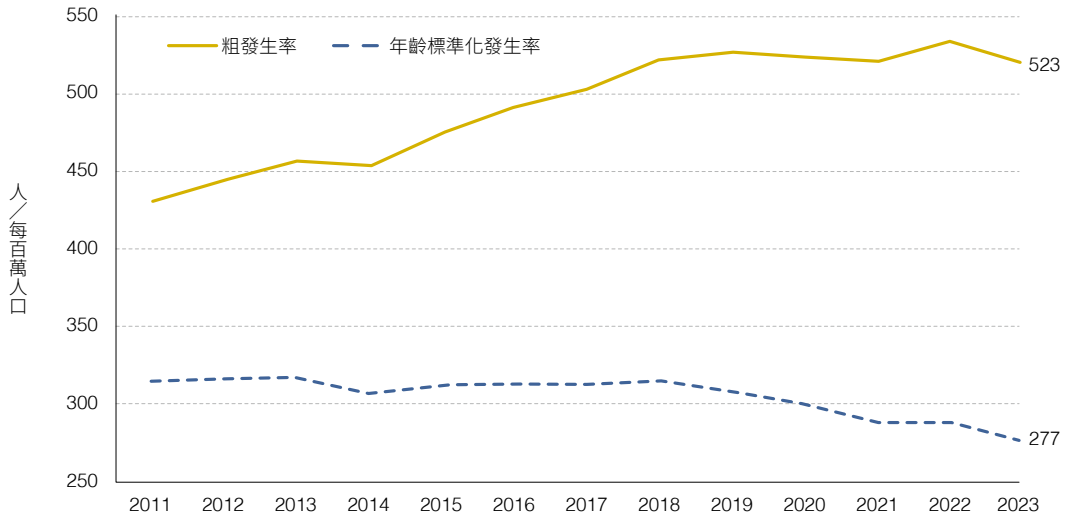
表2　2019-2023 年新發透析患者人數

年度	2019	2020	2021	2022	2023
總計	12,473	12,375	12,209	12,460	12,257
性別					
男性	6,903（55.3%）	7,001（56.6%）	6,946（56.9%）	7,146（57.4%）	7,010（57.2%）
女性	5,570（44.7%）	5,374（43.4%）	5,263（43.1%）	5,314（42.6%）	5,247（42.8%）
年齡別（歲）					
<40	456（3.7%）	493（4.0%）	408（3.3%）	441（3.5%）	428（3.5%）
40-64	4,341（34.8%）	4,104（33.2%）	4,076（33.4%）	4,086（32.8%）	4,009（32.7%）
65-74	3,539（28.4%）	3,675（29.7%）	3,674（30.1%）	3,731（29.9%）	3,531（28.8%）
≥75	4,137（33.2%）	4,103（33.2%）	4,051（33.2%）	4,202（33.7%）	4,289（35.0%）
透析模式別					
血液透析	11,295（90.6%）	11,168（90.2%）	11,029（90.3%）	11,277（90.5%）	11,049（90.1%）
腹膜透析	1,178（9.4%）	1,207（9.8%）	1,180（9.7%）	1,183（9.5%）	1,208（9.9%）
糖尿病	5,956（47.8%）	5,813（47.0%）	5,827（47.7%）	5,754（46.2%）	5,538（45.2%）

註 1：透析模式別 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：%= 該年（各組別）人數 / 該年新發透析數 *100。

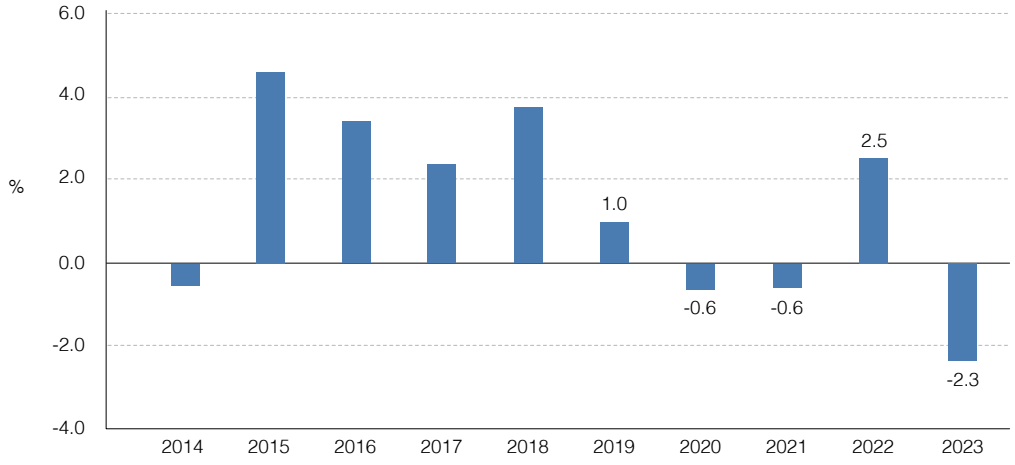
透析發生率方面，2011 年從每百萬人口431 人，增加至2023 年每百萬人口523 人。標準化透析發生率方面，以WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化後，年齡標準化透析發生率自2018 年起呈現下降趨勢，2011-2018 年年齡標準化透析發生率約在每百萬人口307-318 人，2019 年從每百萬人口309 人，下降至2023 年為每百萬人口277 人。在透析發生率變化方面，2023 年透析發生率為負成長（圖1-圖2）。

圖1　透析粗發生率與年齡標準化發生率



註 1：透析發生率 =（當年）透析發生數 /（當年）年底人口數 *10^6。
註 2：以 WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化。

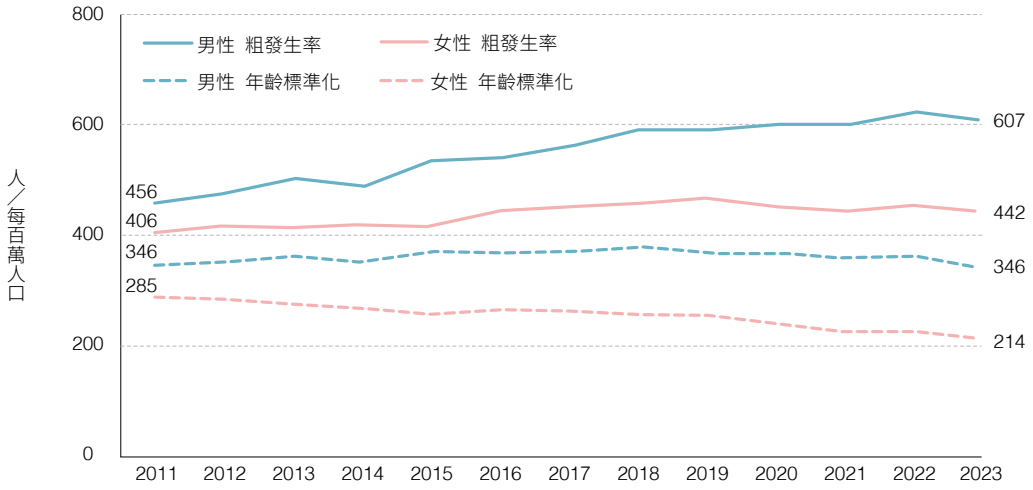
圖2　透析發生率之變化率（%）



註：變化率（%）=（當年－前一年）透析發生率 / 前一年透析發生率 *100。

依性別區分，男性透析發生率高於女性。男性從 2011 年每百萬人口 456 人，增加至 2023 年每百萬人口 607 人。女性從 2011 年每百萬人口 406 人，增加至 2019 年每百萬人口 468 人，2023 年則降至每百萬人口 442 人。經年齡標準化後，男性從 2011 年每百萬人口 346 人，增加至 2018 年每百萬人口 379 人，2023 年則下降至每百萬人口 346 人。女性從 2011 年每百萬人口 285 人，下降至 2023 年每百萬人口 214 人（圖 3）。

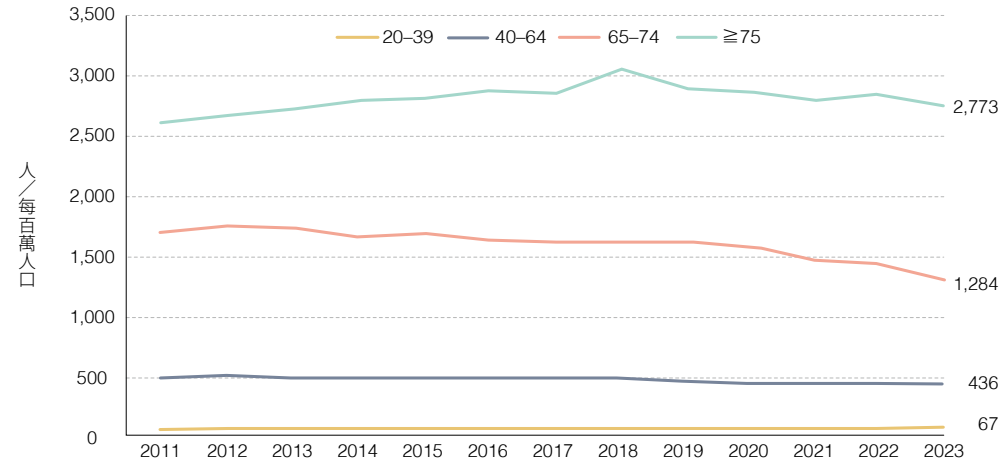
圖3　透析粗發生率與年齡標準化發生率（依性別）



註 1：透析發生率 =（當年性別）透析發生數 /（當年性別）年底人口數 *10^6。
註 2：以 WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化。

依年齡別區分，40-64 歲透析發生率從 2011 年每百萬人口 502 人，緩慢下降至 2023 年每百萬人口 436 人；65-74 歲透析發生率從 2011 年每百萬人口 1,704 人，緩慢下降至 2023 年每百萬人口 1,284 人；75（含）歲以上從 2011 年每百萬人口 2,613 人，至 2018 年增加為每百萬人口 3,036 人，至 2023 年略降為每百萬人口 2,773 人（圖 4）。

圖4　透析發生率（依年齡別）



註：透析發生率 =（當年年齡別）透析發生數 /（當年年齡別）年底人口數 *10^6。

2. 新發透析患者使用血液或腹膜透析情形

2019-2023 年新發透析患者使用血液透析人數都超過 11,000 人。依性別區分，近五年男性使用人數都多於女性。依年齡別區分，2023 年以 75（含）歲以上使用人數最多，有 4,133 人，佔 37.4%；40-64 歲與 65-74 歲次之，約各佔 30%（表 2- 表 3）。

2019-2023 年新發透析患者使用腹膜透析人數在 1,178-1,208 人間。依性別區分，近五年男性使用人數都多於女性。依年齡別區分，近五年都以 40-64 歲使用人數最多，2023 年有 688 人，佔 57.0%；65-74 歲次之，2023 年有 235 人，佔 19.5%（表 2- 表 3）。

表 3　2019-2023 年新發血液與腹膜透析患者人數分布情形

年度	2019	2020	2021	2022	2023
血液透析	11,295	11,168	11,029	11,277	11,049
性別					
男性	6,272（55.5%）	6,306（56.5%）	6,315（57.3%）	6,506（57.7%）	6,341（57.4%）
女性	5,023（44.5%）	4,862（43.5%）	4,714（42.7%）	4,771（42.3%）	4,708（42.6%）
年齡別（歲）					
<40	312（2.8%）	314（2.8%）	267（2.4%）	297（2.6%）	299（2.7%）
40-64	3,704（32.8%）	3,482（31.2%）	3,459（31.4%）	3,453（30.6%）	3,327（30.1%）
65-74	3,292（29.1%）	3,415（30.6%）	3,425（31.1%）	3,480（30.9%）	3,296（29.8%）
≧ 75	3,987（35.3%）	3,957（35.4%）	3,878（35.2%）	4,047（35.9%）	4,133（37.4%）
腹膜透析	1,178	1,207	1,180	1,183	1,208
性別					
男性	631（53.6%）	695（57.6%）	631（53.5%）	640（54.1%）	669（55.4%）
女性	547（46.4%）	512（42.4%）	549（46.5%）	543（45.9%）	539（44.6%）
年齡別（歲）					
<40	144（12.2%）	179（14.8%）	141（11.9%）	144（12.2%）	129（10.7%）
40-64	637（54.1%）	622（51.5%）	617（52.3%）	633（53.5%）	688（57.0%）
65-74	247（21.0%）	260（21.5%）	249（21.1%）	251（21.2%）	235（19.5%）
≧ 75	150（12.7%）	146（12.1%）	173（14.7%）	155（13.1%）	156（12.9%）

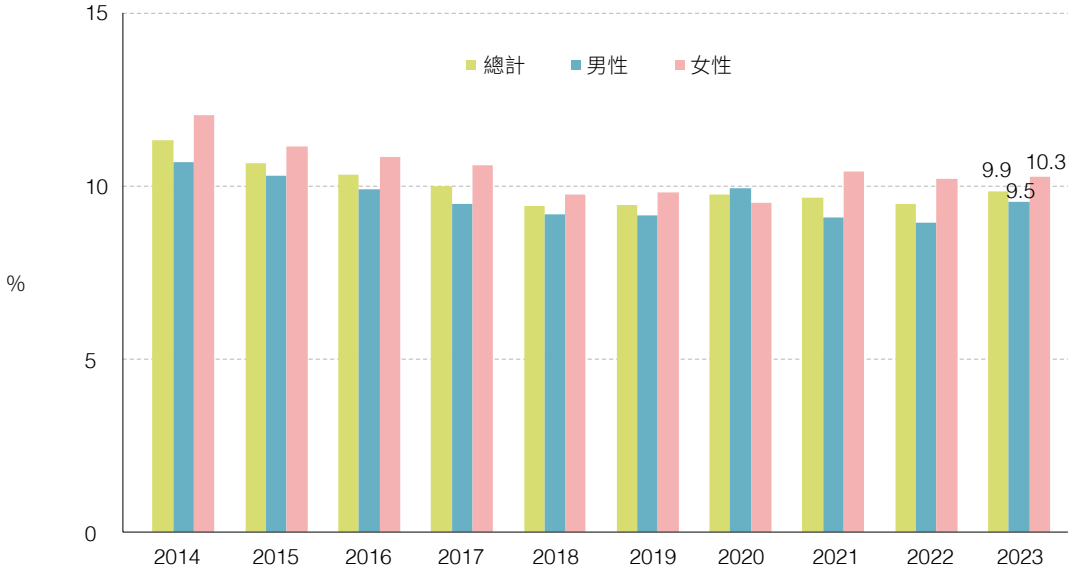
註 1：透析模式別 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。

註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：%= 該年（血液 / 腹膜）各組別人數 / 該年（血液 / 腹膜）人數 *100。

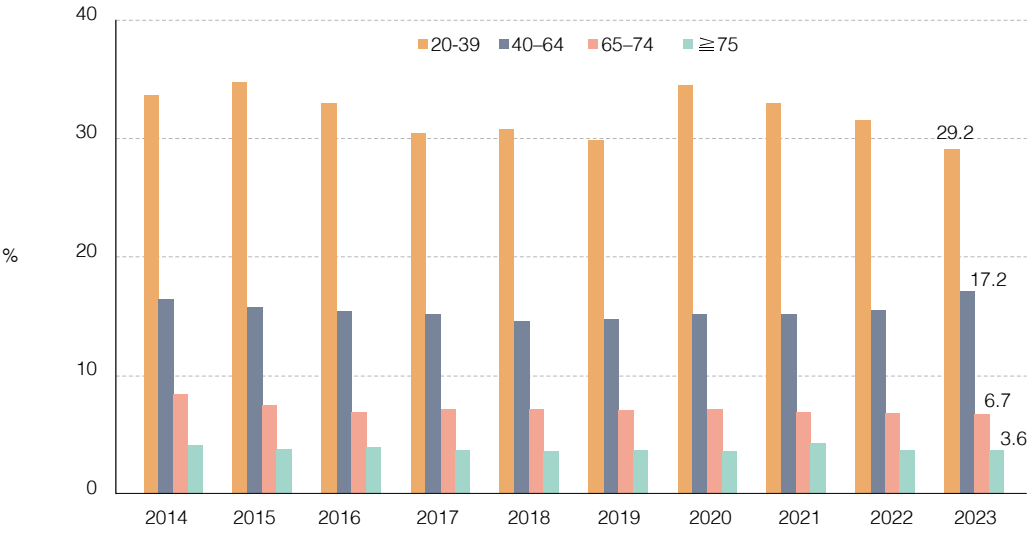
在使用比率方面，2019-2023 年血液透析使用比率超過 90%，而腹膜使用比率在 9.4%-9.9%。依性別區分，女性比率比男性高，2023 年分別為 10.3% 與 9.5%。依年齡別區分，以 20-39 歲新發透析患者使用腹膜透析比率最高，2023 年為 29.2%；75（含）歲以上使用比率最低，2023 年為 3.6%（表 2 及圖 5-圖 6）。

圖 5　新發透析患者使用腹膜透析比率（%）（依性別）



註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

圖 6　新發透析患者使用腹膜透析比率（%）（依年齡別）



註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

另一方面，2023 年 60（含）歲以上且無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析比率為 5.9%。而 2019-2023 年 60 歲以下且無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜比率為 23.2%-25.4%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 照護計畫患者使用腹膜透析比率較高。依性別區分，女性使用腹膜透析比率高於男性，2023 年分別為 33.5% 與 19.8%（表 4- 表 5 及圖 7- 圖 8）。

表 4　2019-2023 年 60 歲以下且無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析情形（%）（依性別）

	2019	2020	2021	2022	2023
60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者	1,880	1,822	1,770	1,863	1,830
使用腹膜透析人數	436	463	428	446	457
比率 (%)	23.2	25.4	24.2	23.9	25.0
男性					
60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者	1,124	1,139	1,119	1,161	1,137
使用腹膜透析人數	220	262	206	228	225
比率 (%)	19.6	23.0	18.4	19.6	19.8
無加入 Pre-ESRD 照護計畫使用比率 (%)	14.3	16.0	13.8	13.4	15.4
有加入 Pre-ESRD 照護計畫使用比率 (%)	24.0	28.1	22.0	23.9	22.7
女性					
60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者	756	683	651	702	693
使用腹膜透析人數	216	201	222	218	232
比率 (%)	28.6	29.4	34.1	31.1	33.5
無加入 Pre-ESRD 照護計畫使用比率 (%)	21.0	24.7	26.1	21.6	26.2
有加入 Pre-ESRD 照護計畫使用比率 (%)	33.7	32.2	38.4	35.8	37.5

註 1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

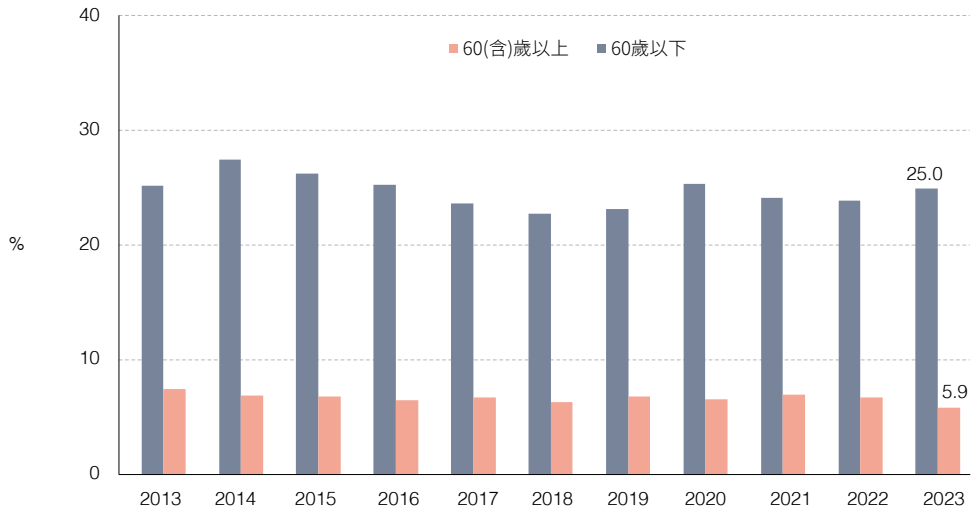
表 5　2019-2023 年無糖尿病史之新發透析患者使用腹膜透析情形（%）（依透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫・ 年齡別）

	2019	2020	2021	2022	2023
透析前無加入 Pre-ESRD 照護計畫					
60（含）歲以上	4.4	4.1	3.7	3.7	2.8
60 歲以下	16.8	19.0	17.7	16.1	19.2
透析前有加入 Pre-ESRD 照護計畫					
60（含）歲以上	8.1	7.7	8.5	8.0	7.1
60 歲以下	28.1	29.7	28.6	28.7	28.6

註 1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

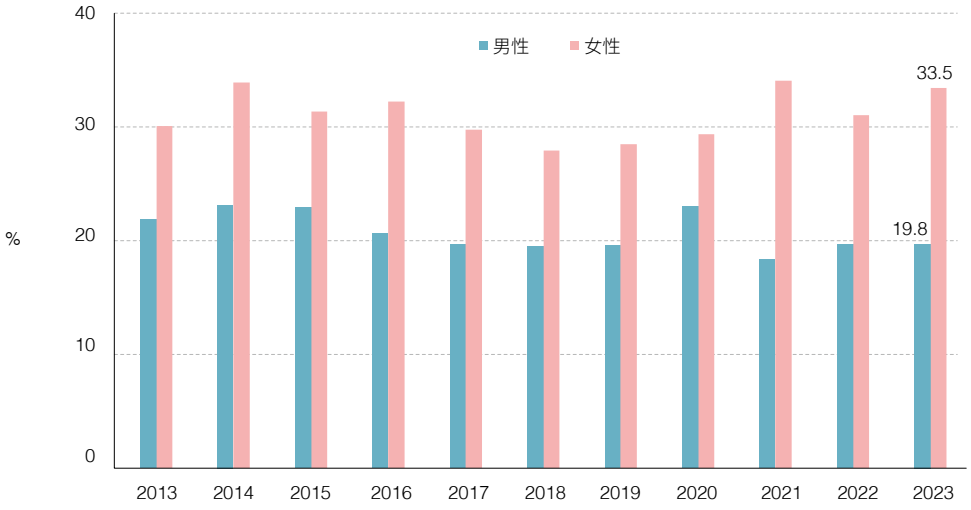
註 2：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

圖7 無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率（%）（依年齡別）



註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

圖8 60 歲以下且無糖尿病之新發透析患者使用腹膜透析比率（%）（依性別）



註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

3. 新發透析患者於透析前一年就醫腎臟科情形

2020-2023 年新發透析患者於透析前一年有就醫腎臟科比率有下降情形，2023 年為 89.1%。依性別區分，女性有就醫腎臟科比率略高於男性，2023 年分別為 89.6% 與 88.8%。依年齡別區分，以 40-64 歲與 65（含）歲以上有就醫腎臟科比率較高，2023 年分別為 89.6% 與 89.1%。依透析模式區分，腹膜透析患者有就醫腎臟科比率高於血液透析患者，2023 年分別為 94.2% 與 88.6%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者有就醫腎臟科比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 91.1% 與 87.5%（表 6）。

表 6　2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有就醫腎臟科情形

年度	2019	2020	2021	2022	2023
總計	11,374（91.2%）	11,312（91.4%）	11,087（90.8%）	11,254（90.3%）	10,924（89.1%）
性別					
男性	6,271（90.8%）	6,405（91.5%）	6,295（90.6%）	6,426（89.9%）	6,223（88.8%）
女性	5,103（91.6%）	4,907（91.3%）	4,792（91.1%）	4,828（90.9%）	4,701（89.6%）
年齡別（歲）					
20-39	395（90.2%）	411（87.8%）	343（87.7%）	385（89.5%）	359（88.0%）
40-64	3,993（92.0%）	3,797（92.5%）	3,734（91.6%）	3,708（90.7%）	3,592（89.6%）
≥65	6,982（84.3%）	7,098（84.5%）	7,007（83.5%）	7,158（82.9%）	6,968（89.1%）
透析模式別					
血液透析	10,263（90.9%）	10,174（91.1%）	9,981（90.5%）	10,132（89.8%）	9,786（88.6%）
腹膜透析	1,111（94.3%）	1,138（94.3%）	1,106（93.7%）	1,122（94.8%）	1,138（94.2%）
糖尿病別					
無	5,816（89.2%）	5,911（90.1%）	5,702（89.3%）	5,991（89.3%）	5,880（87.5%）
有	5,558（93.3%）	5,401（92.9%）	5,385（92.4%）	5,263（91.5%）	5,044（91.1%）

註 1：%=（各組別）門診或住院有就醫腎臟科人數 /（各組別）新發透析數 *100。
註 2：透析模式別 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。
註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

4. 新發透析患者於透析前一年 / 後一年內進入加護病房（ICU）情形

新發透析患者於透析前一年內有進入加護病房（ICU）比率從2020 年33.3%，下降至2023 年30.1%。依年齡別區分，進入加護病房比率隨年齡增加而上升，以75（含）歲以上有進入加護病房比率最高，2023 年為34.0%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者進入加護病房比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為31.5% 與28.9%。依有無加入Pre-ESRD 計畫區分，無加入Pre-ESRD 計畫患者進入加護病房比率高於有加入患者，2023 年分別為40.5% 與25.2%（表7）。

表7　2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入加護病房（ICU）情形

年度	2019	2020	2021	2022	2023
總計	4,080（32.7%）	4,118（33.3%）	4,034（33.0%）	3,959（31.8%）	3,686（30.1%）
性別					
男性	2,244（32.5%）	2,305（32.9%）	2,306（33.2%）	2,280（31.9%）	2,122（30.3%）
女性	1,836（33.0%）	1,813（33.7%）	1,728（32.8%）	1,679（31.6%）	1,564（29.8%）
年齡別（歲）					
20-39	109（24.9%）	115（24.6%）	104（26.6%）	108（25.1%）	87（21.3%）
40-64	1,263（29.1%）	1,222（29.8%）	1,190（29.2%）	1,168（28.6%）	1,080（26.9%）
65-74	1,136（32.1%）	1,224（33.3%）	1,217（33.1%）	1,169（31.3%）	1,053（29.8%）
≥75	1,563（37.8%）	1,543（37.6%）	1,511（37.3%）	1,509（35.9%）	1,457（34.0%）
透析模式別					
血液透析	3,900（34.5%）	3,906（35.0%）	3,845（34.9%）	3,776（33.5%）	3,528（31.9%）
腹膜透析	180（15.3%）	212（17.6%）	189（16.0%）	183（15.5%）	158（13.1%）
糖尿病別					
無	2,018（31.0%）	2,091（31.9%）	2,050（32.1%）	2,031（30.3%）	1,942（28.9%）
有	2,062（34.6%）	2,027（34.9%）	1,984（34.1%）	1,928（33.5%）	1,744（31.5%）
透析前參與Pre-ESRD					
無	1,810（41.1%）	1,753（41.3%）	1,749（42.8%）	1,684（41.8%）	1,570（40.5%）
有	2,270（28.1%）	2,365（29.1%）	2,285（28.1%）	2,275（27.0%）	2,116（25.2%）

註1：加護病房之處置碼請參考方法學。
註2：%= 人數 /（各組別）新發透析數*100。
註3：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。
註4：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院1 次或門急診2 次以上的定義。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

2018-2022 年新發透析患者於透析後一年內有進入加護病房（ICU）比率在 17.8%-19.4%。依年齡別區分，進入加護病房比率隨年齡增加而上升，以 75（含）歲以上有進入加護病房比率最高，2022 年為 22.4%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者進入加護病房比率高於無糖尿病史患者，2022 年分別為 19.3% 與 16.8%。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫患者進入加護病房比率高於有加入患者，2022 年分別為 20.8% 與 16.6%（表 8）。

表 8　2018-2022 年新發透析患者於透析後一年內有進入加護病房（ICU）情形

年度	2018	2019	2020	2021	2022
總計	2,347（19.0%）	2,420（19.4%）	2,310（18.7%）	2,175（17.8%）	2,242（18.0%）
性別					
男性	1,327（19.2%）	1,314（19.0%）	1,346（19.2%）	1,203（17.3%）	1,310（18.3%）
女性	1,020（18.7%）	1,106（19.9%）	964（17.9%）	972（18.5%）	932（17.5%）
年齡別（歲）					
20-39	47（10.5%）	52（11.9%）	42（9.0%）	47（12.0%）	51（11.9%）
40-64	654（15.1%）	652（15.0%）	598（14.6%）	521（12.8%）	582（14.2%）
65-74	619（18.7%）	663（18.7%）	701（19.1%）	644（17.5%）	663（17.8%）
≥75	1,019（24.1%）	1,046（25.3%）	961（23.4%）	957（23.6%）	943（22.4%）
透析模式別					
血液透析	2,202（19.7%）	2,265（20.1%）	2,160（19.3%）	2,062（18.7%）	2,114（18.7%）
腹膜透析	145（12.4%）	155（13.2%）	150（12.4%）	113（9.6%）	128（10.8%）
糖尿病別					
無	1,221（18.3%）	1,191（18.3%）	1,159（17.7%）	1,105（17.3%）	1,129（16.8%）
有	1,126（19.8%）	1,229（20.6%）	1,151（19.8%）	1,070（18.4%）	1,113（19.3%）
透析前參與 Pre-ESRD					
無	936（20.6%）	930（21.1%）	839（19.8%）	839（20.5%）	839（20.8%）
有	1,411（18.1%）	1,490（18.5%）	1,471（18.1%）	1,336（16.4%）	1,403（16.6%）

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。
註 2：%= 人數 /（各組別）新發透析數 *100。
註 3：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。
註 4：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

5. 新發透析患者於透析前一年內進入急診情形

2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入急診人數都超過 9,000 人。依性別區分，男性進入急診人數多於女性。依年齡別區分，2023 年以 75（含）歲以上進入急診人數最多，有 3,418 人；40-64 歲次之，有 2,834 人（表 9）。

2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入急診比率為 73.8%-76.0%。依性別區分，女性進入急診比率高於男性，2023 年分別為 76.5% 與 73.3%。依年齡別區分，以 75（含）歲以上有進入急診比率最高，2023 年為 79.7%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者進入急診比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 77.2% 與 72.6%。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫患者進入急診比率高於有加入患者，2023 年分別為 78.0% 與 73.2%（表 9）。

新發透析患者於透析前一年內有進入急診之平均年齡從 2019 年 67.8 歲，微幅增加至 2023 年 68.2 歲。依性別區分，女性進入急診平均年齡高於男性，2023 年分別為 70.6 歲與 66.3 歲。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者進入急診平均年齡高於有糖尿病史患者，2023 年分別為 68.7 歲與 67.6 歲。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者進入急診平均年齡高於無加入患者，2023 年分別為 69.0 歲與 66.7 歲（表 9）。

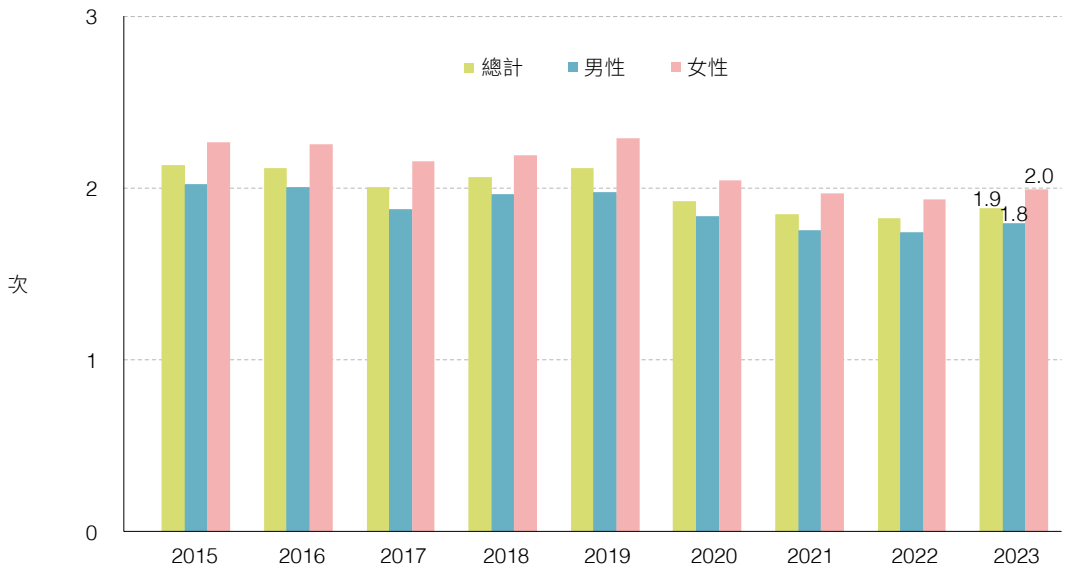
表 9　2019-2023 年新發透析患者於透析前一年內有進入急診情形

年度	2019	2020	2021	2022	2023
人數	9,476（76.0%）	9,140（73.9%）	9,007（73.8%）	9,261（74.3%）	9,156（74.7%）
性別					
男性	5,114（74.1%）	5,091（72.7%）	5,020（72.3%）	5,214（73.0%）	5,141（73.3%）
女性	4,362（78.3%）	4,049（75.3%）	3,987（75.8%）	4,047（76.2%）	4,015（76.5%）
年齡別（歲）					
<40	319（70.0%）	339（68.8%）	298（73.0%）	315（71.4%）	313（73.1%）
40–64	3,138（72.3%）	2,859（69.7%）	2,803（68.8%）	2,890（70.7%）	2,834（70.7%）
65–74	2,631（74.3%）	2,701（73.5%）	2,690（73.2%）	2,727（73.1%）	2,591（73.4%）
≥75	3,388（81.9%）	3,241（79.0%）	3,216（79.4%）	3,329（79.2%）	3,418（79.7%）
糖尿病別					
無	4,804（73.7%）	4,644（70.8%）	4,614（72.3%）	4,794（71.5%）	4,880（72.6%）
有	4,672（78.4%）	4,496（77.3%）	4,393（75.4%）	4,467（77.6%）	4,276（77.2%）
透析前參與 Pre-ESRD 計畫					
無	3,434（78.0%）	3,246（76.5%）	3,150（77.1%）	3,147（78.2%）	3,022（78.0%）
有	6,042（74.9%）	5,894（72.5%）	5,857（72.1%）	6,114（72.5%）	6,134（73.2%）
平均年齡（歲）	67.8	68.0	68.1	68.1	68.2
性別					
男性	66.2	66.1	66.2	66.4	66.3
女性	69.7	70.2	70.6	70.3	70.6
糖尿病別					
無	68.4	68.6	68.6	68.4	68.7
有	67.2	67.3	67.6	67.8	67.6
透析前參與 Pre-ESRD 計畫					
無	66.3	66.7	66.7	66.7	66.7
有	68.7	68.6	68.9	68.8	69.0

註 1：%=（各組別）人數/（各組別）新發透析數*100。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

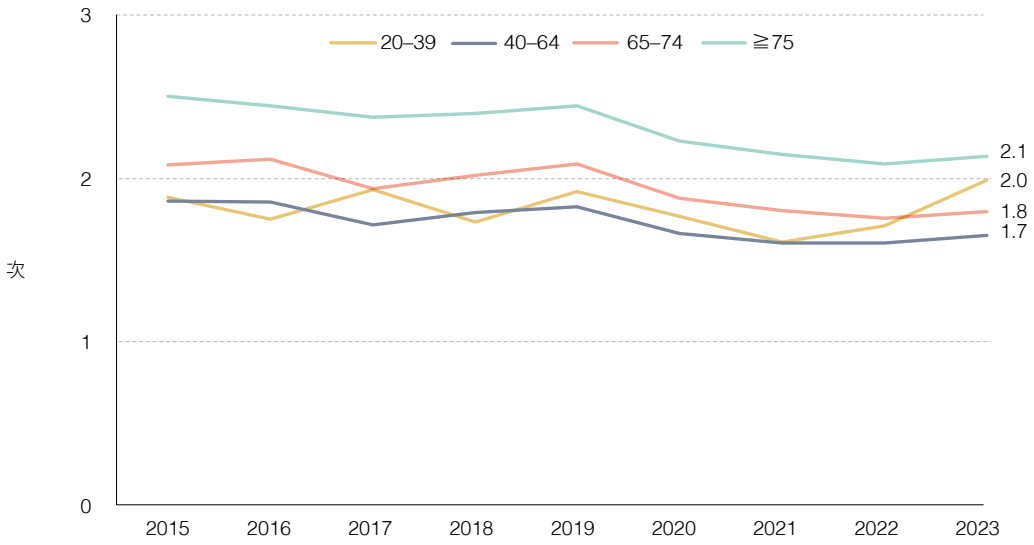
2023 年於透析前一年內進入急診頻率為 1.9 次。依性別區分，女性進入急診頻率略高於男性。2023 年分別為 2.0 次與 1.8 次。依年齡別區分，以 75（含）歲以上進入急診頻率最高，20-39 歲次之。2023 年分別為 2.1 次與 2.0 次。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者進入急診頻率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 2.0 次與 1.8 次。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫患者進入急診頻率略高於有加入患者，2023 年分別為 2.0 次與 1.8 次（圖 9- 圖 11）。

圖 9　新發透析患者於前一年進入急診頻率（次）（依性別）



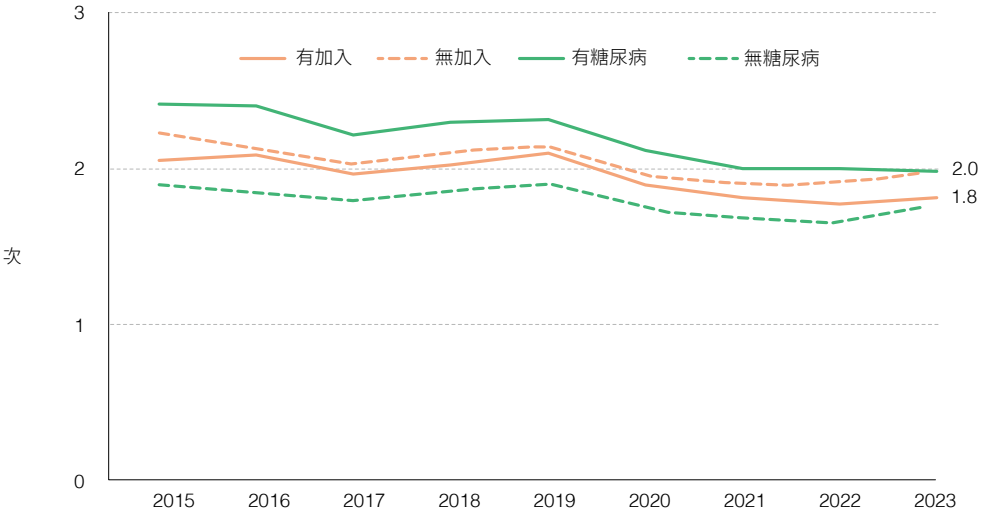
註：急診頻率（次）=（性別）急診人次數/（性別）新發透析數。

圖 10　新發透析患者於前一年進入急診頻率（次）（依年齡別）



註：急診頻率（次）=（年齡別）急診人次數/（年齡別）新發透析數。

圖11 新發透析患者於前一年進入急診頻率（次）（依有無加入 Pre-ESRD 計畫/糖尿病別）



註1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

註2：急診頻率（次）=（有無加入Pre-ESRD計畫/糖尿病別）急診人次數/（有無加入Pre-ESRD計畫/糖尿病別）新發透析數。

6. 新發透析患者於透析前加入 Pre-ESRD 計畫情形

2023年新發透析患者於透析前參與Pre-ESRD計畫的人數為8,390人。依加入Pre-ESRD計畫的CKD期別區分，以第4期加入人數最多，佔2023年加入計畫人數的37.7%。2019-2023年第5期加入人數的佔比有下降情形，而第3b期的人數與佔比則有增加情形。2023年參與Pre-ESRD計畫比率為68.5%，依性別區分，男性加入人數較女性多，但2019-2022年以女性加入比率較男性高。男性加入比率從2019年63.8%，增加至2023年68.6%；女性加入比率從2019年65.8%，增加至2023年68.3%。依年齡別區分，2023年以75（含）歲以上加入人數最多。65（含）歲以上加入比率皆有增加情形，以65-74歲比率最高，75（含）歲以上次之，2023年分別為71.6%與70.5%。依透析前一年內曾就醫腎臟科區分，曾就醫腎臟科患者中有加入Pre-ESRD的比率從2019年68.0%，增加至2023年72.5%。依透析模式別區分，選擇腹膜透析患者於透析前有加入Pre-ESRD計畫比率高於血液透析患者，2023年分別為77.2%與67.5%。在有加入Pre-ESRD計畫的患者中以透析前兩年（含）以上加入的佔比最高，透析前一至二年間參與次之，2023年分別為62.1%與16.2%（表10-表11及圖12）。

表 10　2019-2023 年新發透析患者於透析前加入 Pre-ESRD 計畫比率

年度	2019	2020	2021	2022	2023
總計	8,071（64.7%）	8,133（65.7%）	8,123（66.5%）	8,437（67.7%）	8,390（68.5%）
性別					
男性	4,406（63.8%）	4,552（65.0%）	4,593（66.1%）	4,779（66.9%）	4,808（68.6%）
女性	3,665（65.8%）	3,581（66.6%）	3,530（67.1%）	3,658（68.8%）	3,582（68.3%）
年齡別（歲）					
<40	230（50.4%）	258（52.3%）	202（49.5%）	222（50.3%）	239（55.8%）
40–64	2,650（61.0%）	2,584（63.0%）	2,632（64.6%）	2,664（65.2%）	2,601（64.9%）
65–74	2,454（69.3%）	2,530（68.8%）	2,538（69.1%）	2,628（70.4%）	2,527（71.6%）
≥75	2,737（66.2%）	2,761（67.3%）	2,751（67.9%）	2,923（69.6%）	3,023（70.5%）
透析前一年內曾就醫腎臟科					
無	331（30.1%）	325（30.6%）	362（32.3%）	380（31.5%）	467（35.0%）
有	7,740（68.0%）	7,808（69.0%）	7,761（70.0%）	8,057（71.6%）	7,923（72.5%）
透析模式別					
血液透析	7,203（63.8%）	7,256（65.0%）	7,218（65.4%）	7,508（66.6%）	7,457（67.5%）
腹膜透析	868（73.7%）	877（72.7%）	905（76.7%）	929（78.5%）	933（77.2%）
糖尿病別					
無	4,146（63.6%）	4,332（66.0%）	4,221（66.1%）	4,546（67.8%）	4,600（68.5%）
有	3,925（65.9%）	3,801（65.4%）	3,902（67.0%）	3,891（67.6%）	3,790（68.4%）
透析前多久參與 Pre-ESRD					
6 個月內	979（12.1%）	916（11.3%）	909（11.2%）	898（10.6%）	922（11.0%）
6-12 個月	966（12.0%）	954（11.7%）	951（11.7%）	921（10.9%）	896（10.7%）
12-24 個月	1,566（19.4%）	1,470（18.1%）	1,397（17.2%）	1,405（16.7%）	1,362（16.2%）
≥24 個月	4,560（56.5%）	4,793（58.9%）	4,866（59.9%）	5,213（61.8%）	5,210（62.1%）

註 1：透析前多久參與 Pre-ESRD%= 加入 Pre-ESRD 計畫人數 /（當年）加入 Pre-ESRD 計畫總人數 *100；其餘 %=（各組別）加入 Pre-ESRD 計畫人數 /（各組別）新發透析數 *100。

註 2：透析模式別 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。

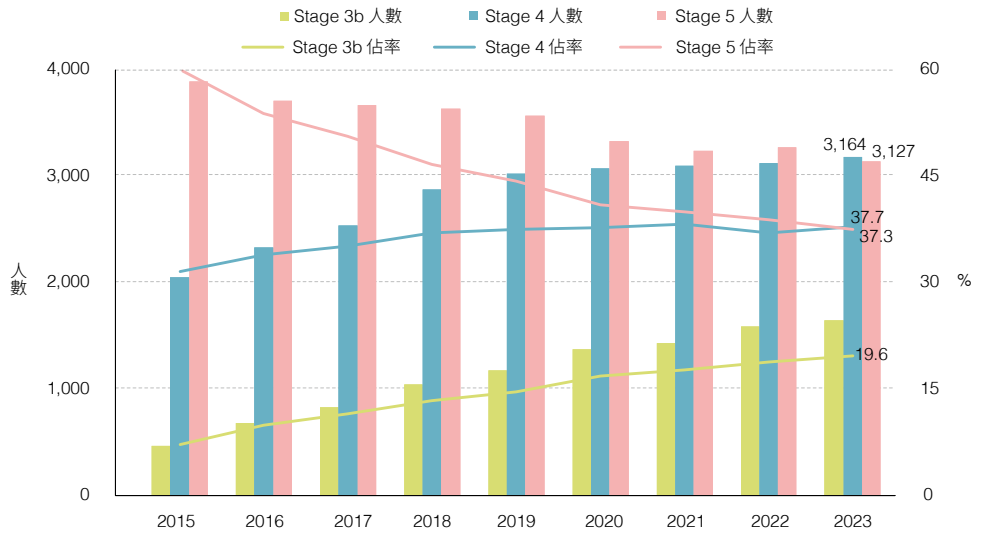
註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

表 11　2019-2023 年新發透析患者於透析前首次加入 Pre-ESRD 計畫者，其加入時 CKD 期別

年度	2019	2020	2021	2022	2023
CKD 期別					
3b	1,165（14.4%）	1,363（16.8%）	1,425（17.5%）	1,578（18.7%）	1,641（19.6%）
4	3,012（37.3%）	3,059（37.6%）	3,087（38.0%）	3,107（36.8%）	3,164（37.7%）
5	3,554（44.1%）	3,316（40.8%）	3,227（39.7%）	3,261（38.7%）	3,127（37.3%）
男性	4,402（54.6%）	4,548（56.0%）	4,593（56.6%）	4,777（56.6%）	4,808（57.3%）
3b	725（16.5%）	913（20.1%）	912（19.9%）	997（20.9%）	1,047（21.8%）
4	1,727（39.2%）	1,732（38.1%）	1,755（38.2%）	1,753（36.7%）	1,773（36.9%）
5	1,752（39.8%）	1,665（36.6%）	1,656（36.1%）	1,708（35.8%）	1,707（35.5%）
女性	3,664（45.4%）	3,579（44.0%）	3,527（43.4%）	3,658（43.4%）	3,580（42.7%）
3b	440（12.0%）	450（12.6%）	513（14.5%）	581（15.9%）	594（16.6%）
4	1,285（35.1%）	1,327（37.1%）	1,332（37.8%）	1,354（37.0%）	1,391（38.9%）
5	1,802（49.2%）	1,651（46.1%）	1,571（44.5%）	1,553（42.5%）	1,420（39.7%）
40-64 歲	2,648（32.8%）	2,583（31.8%）	2,631（32.4%）	2,662（31.6%）	2,599（31.0%）
3b	424（16.0%）	443（17.2%）	460（17.5%）	500（18.8%）	475（18.3%）
4	925（34.9%）	864（33.4%）	910（34.6%）	863（32.4%）	874（33.6%）
5	1,127（42.6%）	1,090（42.2%）	1,087（41.4%）	1,063（40.0%）	1,045（40.3%）
65-74 歲	2,453（30.4%）	2,527（31.1%）	2,538（31.3%）	2,628（31.2%）	2,527（30.1%）
3b	379（15.5%）	438（17.3%）	468（18.4%）	462（17.6%）	493（19.5%）
4	903（36.8%）	958（37.9%）	961（37.9%）	1,002（38.1%）	942（37.3%）
5	1,079（44.0%）	1,022（40.4%）	995（39.2%）	1,033（39.3%）	964（38.2%）
≥75 歲	2,735（33.9%）	2,759（33.9%）	2,749（33.9%）	2,923（34.7%）	3,023（36.0%）
3b	333（12.2%）	438（15.9%）	464（16.9%）	579（19.8%）	638（21.1%）
4	1,114（40.7%）	1,163（42.2%）	1,161（42.2%）	1,178（40.3%）	1,273（42.1%）
5	1,239（45.3%）	1,092（39.6%）	1,056（38.4%）	1,068（36.5%）	1,009（33.4%）

註 1：利用個案首次加入 Pre-ESRD 計畫之 creatinine 值，以 CKD-EPI 公式計算 eGFR 值後，再進行 CKD 期別分層。
註 2：%=（CKD 期別/性別/年齡別）/總計人數*100；（性別*CKD 期別/年齡別*CKD 期別）人數/（性別/年齡別）人數*100。

圖 12　2015-2023 年透析前有參與 Pre-ESRD 計畫之新發透析患者分布情形（%）（依加入時 CKD 期別）

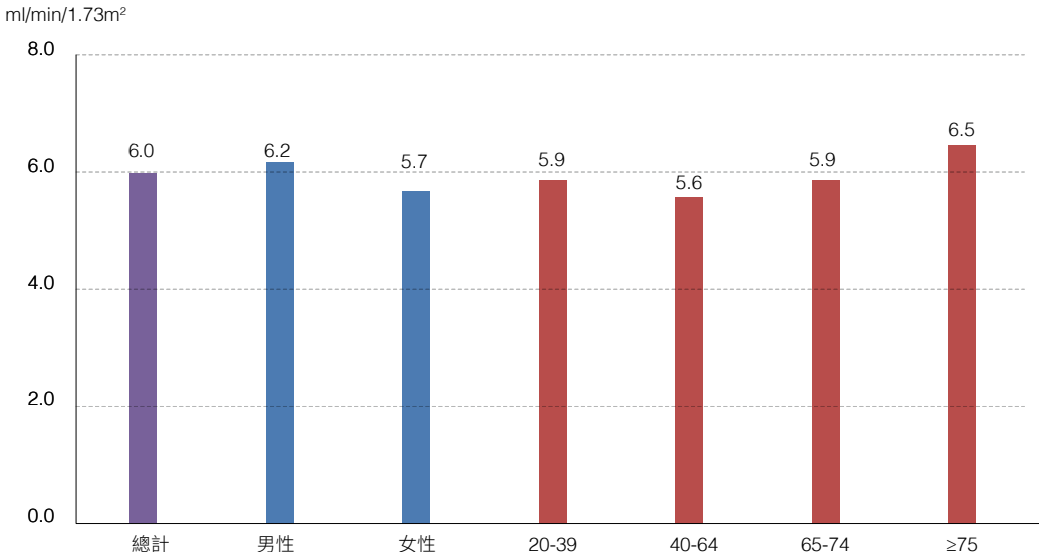


註：利用個案首次加入 Pre-ESRD 計畫之 creatinine 值，以 CKD-EPI 公式計算 eGFR 值，再進行 CKD 分層。

7. 新發透析患者開始透析時 eGFR 值

2023 年新發透析患者開始透析時eGFR平均值為6.0 ml/min/1.73 m^2。依性別區分，男性平均值較女性高，分別為6.2 ml/min/1.73 m^2 和5.7 ml/min/1.73 m^2。依年齡別區分，以75（含）歲以上平均值最高，為6.5 ml/min/1.73 m^2。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者之eGFR平均值較無糖尿病史患者高，分別為6.1 ml/min/1.73 m^2 和5.9 ml/min/1.73 m^2（圖13-圖14）。

圖13　2023 年領透析重大傷病卡患者開始透析時eGFR平均值

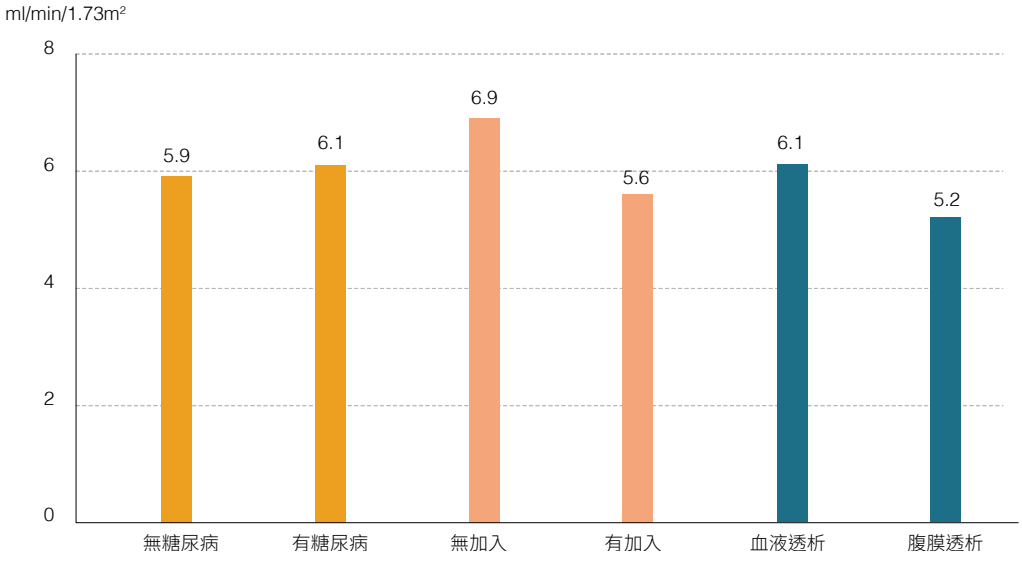


資料來源：透析重大傷病檔。

註1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

註2：利用個案首次加入透析重大傷病檔之creatinine值，以CKD-EPI公式計算eGFR值。

圖14　2023 年領透析重大傷病卡患者開始透析時eGFR平均值（續）



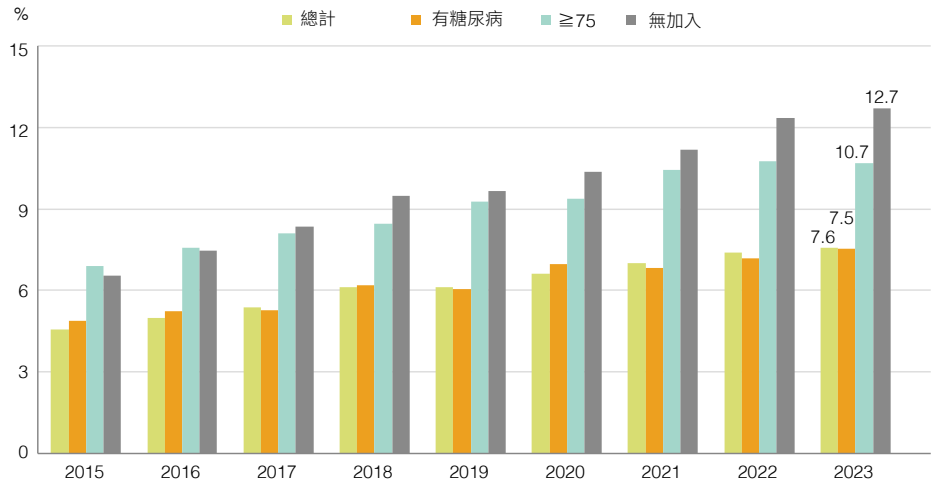
資料來源：透析重大傷病檔。

註1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

註2：利用個案首次加入透析重大傷病檔之creatinine值，以CKD-EPI公式計算eGFR值。

2023 年新發透析患者中 eGFR ≧ 10 ml/min/1.73 m^2 的比率為 7.6%；有糖尿病史患者中，eGFR ≧ 10 ml/min/1.73 m^2 的比率為 7.5%。75（含）歲以上患者中，eGFR ≧ 10 ml/min/1.73 m^2 的比率為 10.7%。而在無加入 Pre-ESRD 計畫患者中，eGFR ≧ 10 ml/min/1.73 m^2 的比率為 12.7%（圖 15）。

圖 15　領透析重大傷病卡患者開始透析時 eGFR ≧ 10 的比率（%）（依年齡別 / 糖尿病別 / 有無加入 Pre-ESRD 計畫）



資料來源：透析重大傷病檔。
註 1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：利用個案首次加入透析重大傷病檔之 creatinine 值，以 CKD-EPI 公式計算 eGFR 值。

8. 新發透析患者於透析後三年內新發生併發症與罹患癌症情形

以 2020 年新發透析患者為分析對象，透析後三年內新發生併發症比率前三高分別是缺血性心臟病、心衰竭及消化性潰瘍，分別佔 2020 年新發透析患者的 20.9%、18.8% 及 16.3%（表 12）。

在罹患癌症方面，依性別區分，2020 年男性新發透析患者於透析後三年內新發生癌症比率為 7.9%。男性前三高癌症比率分別是大腸癌（結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門癌症）、肺癌（含肺、支氣管及氣管）及肝癌（含肝及肝內膽管），分別為 1.2%、1.1% 及 1.1%。而 2020 年女性新發透析患者於透析後三年內新發生癌症比率為 6.7%。女性前三高癌症比率分別是乳癌、大腸癌（含結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門）及肝癌（含肝及肝內膽管癌），分別為 1.2%、1.0% 及 1.0%（表 13- 表 14）。

表 12　2020 年新發透析患者於透析後三年內新發生併發症之情況

	N=12,375
糖尿病	608（5.0%）
高血壓	997（8.1%）
血脂異常	1,303（10.6%）
缺血性心臟病	2,565（20.9%）
心衰竭	2,300（18.8%）
心律不整	1,574（12.8%）
心房顫動	737（6.0%）
腦中風	1,427（11.6%）
出血性腦中風	423（3.5%）
阻塞性腦中風	1,007（8.2%）
慢性阻塞性肺病	1,083（8.8%）
消化性潰瘍	1,992（16.3%）
癌症	822（6.7%）
週邊動脈疾病	534（4.4%）

註 1：%= 併發症人數 /2020 新發透析數 *100。

註 2：以開始透析後三年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該併發症。各併發症對應之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：透析後三年內新發之併發症已排除透析前一年內有該併發症者。如透析後三年內新發糖尿病患者，會排除透析前一年內有糖尿病者，於開始透析後三年內新發糖尿病才算，以此類推。

表 13　2018-2020 年男性新發透析患者於透析後新罹患癌症情形

前十大癌症	2018（N=6,154）	2019（N=6,189）	2020（N=6,236）
總計	515（8.4%）	477（7.7%）	495（7.9%）
結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門	60（1.0%）	71（1.1%）	73（1.2%）
肺、支氣管及氣管	63（1.0%）	63（1.0%）	69（1.1%）
肝及肝內膽管	93（1.5%）	57（0.9%）	66（1.1%）
攝護腺癌	38（0.6%）	33（0.5%）	44（0.7%）
口腔、口咽及下咽癌	48（0.8%）	39（0.6%）	38（0.6%）
腎癌	36（0.6%）	33（0.5%）	38（0.6%）
尿路上皮癌（Bladder cancer）	43（0.7%）	38（0.6%）	32（0.5%）
胃癌	25（0.4%）	17（0.3%）	24（0.4%）
上泌尿道上皮癌（Urothelial carcinoma）	24（0.4%）	30（0.5%）	19（0.3%）
皮膚癌	20（0.3%）	17（0.3%）	18（0.3%）

參考資料來源：國民健康署 2022 年癌症登記報告。

註 1：看透析後三年內罹患癌症情形，已排除透析前一年有癌症的個案。

註 2：以門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該癌症。各癌症對應之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：以 2020 年結果進行排序。

表 14　2018-2020 年女性新發透析患者於透析後新罹患癌症情形

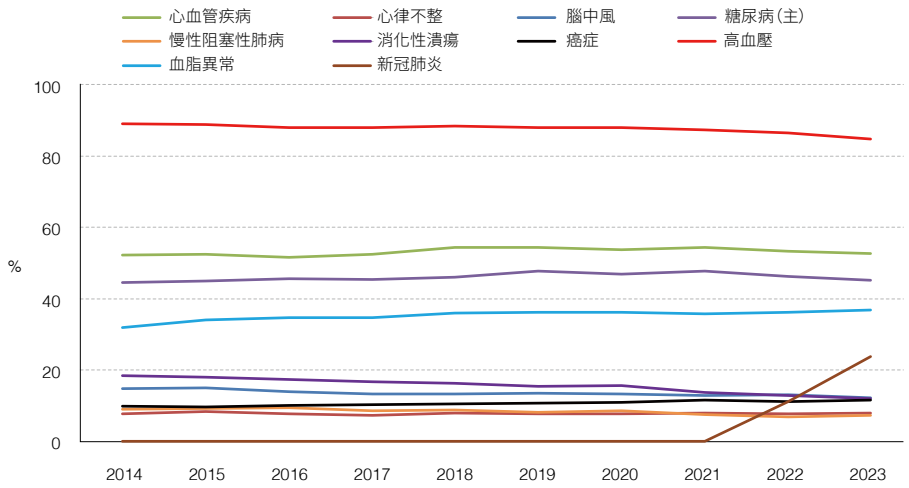
前十大癌症	2018（N=4,890）	2019（N=4,954）	2020（N=4,793）
總計	323（6.6%）	390（7.9%）	323（6.7%）
乳癌	36（0.7%）	44（0.9%）	56（1.2%）
結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門	49（1.0%）	60（1.2%）	50（1.0%）
肝及肝內膽管	47（1.0%）	40（0.8%）	46（1.0%）
肺、支氣管及氣管	31（0.6%）	40（0.8%）	28（0.6%）
上泌尿道上皮癌（Urothelial carcinoma）	27（0.6%）	39（0.8%）	25（0.5%）
尿路上皮癌（Bladder cancer）	29（0.6%）	39（0.8%）	24（0.5%）
腎癌	12（0.2%）	20（0.4%）	22（0.5%）
甲狀腺癌	6（0.1%）	10（0.2%）	14（0.3%）
胰臟癌	10（0.2%）	7（0.1%）	13（0.3%）
子宮體癌	8（0.2%）	18（0.4%）	12（0.3%）

參考資料來源：國民健康署 2022 年癌症登記報告。
註 1：看透析後三年內罹患癌症情形，已排除透析前一年有癌症的個案。
註 2：以門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該癌症。各癌症對應之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：以 2020 年結果進行排序。

9. 新發透析患者共病症情形

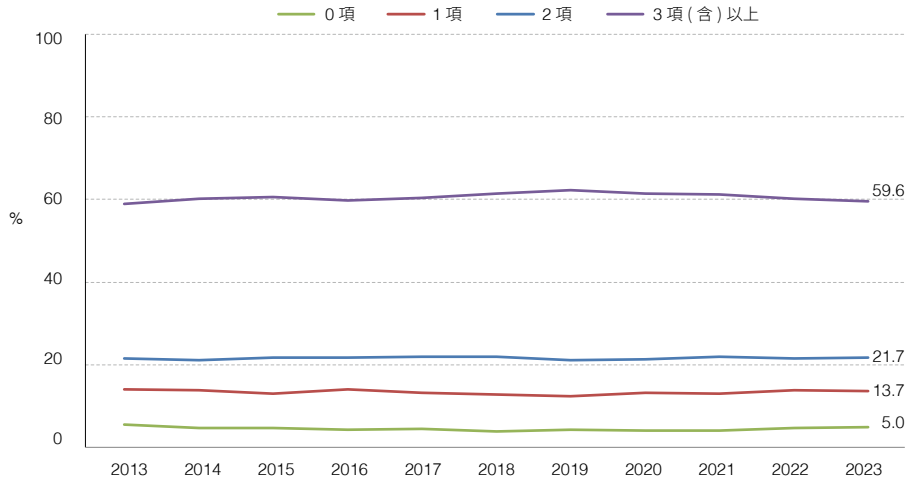
2014-2023 年新發透析患者皆以高血壓共病症比率最高，心血管疾病次之，糖尿病（主診斷）第三，2023 年分別為 84.7%、52.6% 及 45.2%。以共病症數量分布來看，2023 年新發透析患者有 3 項（含）以上共病症比率為 59.6%，沒有共病症比率為 5.0%。依糖尿病別區分，有糖尿病史之新發透析患者有 3 項（含）以上共病症比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 52.6% 與 40.1%（表 2 及圖 16-圖 18）。

圖 16　新發透析患者共病症情形（%）



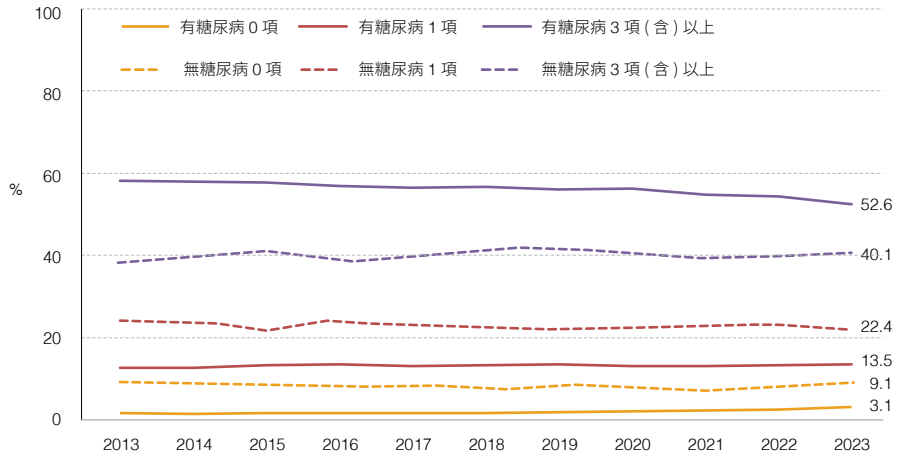
註：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，其他疾病則以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，皆需符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該共病症。各共病症對應之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 17　新發透析患者共病症數量分布情形（%）



註：以心血管疾病、心律不整、腦中風、糖尿病、慢性阻塞性肺病、消化性潰瘍、癌症、高血壓、血脂異常與周邊動脈疾病等共病症來判定。

圖 18　新發透析患者共病症數量分布情形（%）（依糖尿病別）



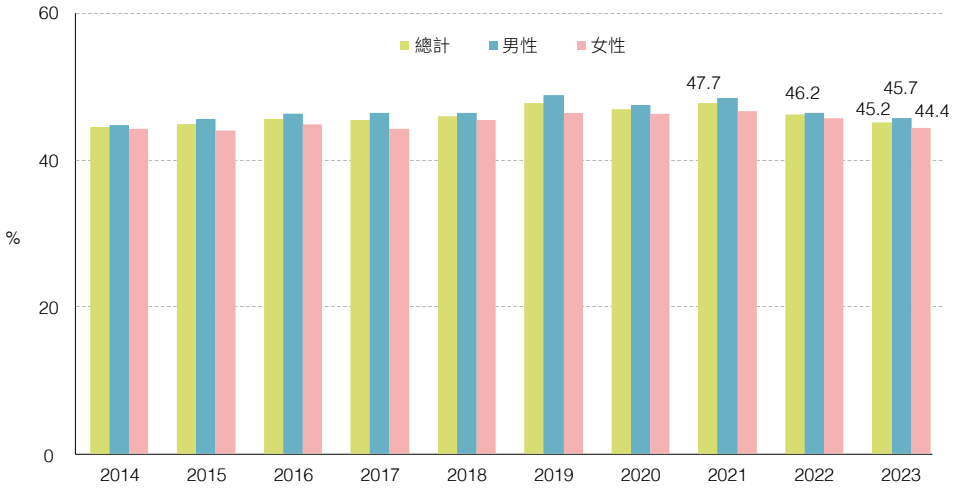
註：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，需符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病對應之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註：以心血管疾病、心律不整、腦中風、慢性阻塞性肺病、消化性潰瘍、癌症、高血壓、血脂異常與周邊動脈疾病等共病症來判定。

10. 新發透析患者主診斷為糖尿病比率與透析前有加入糖尿病照護計畫（DM P4P）情形

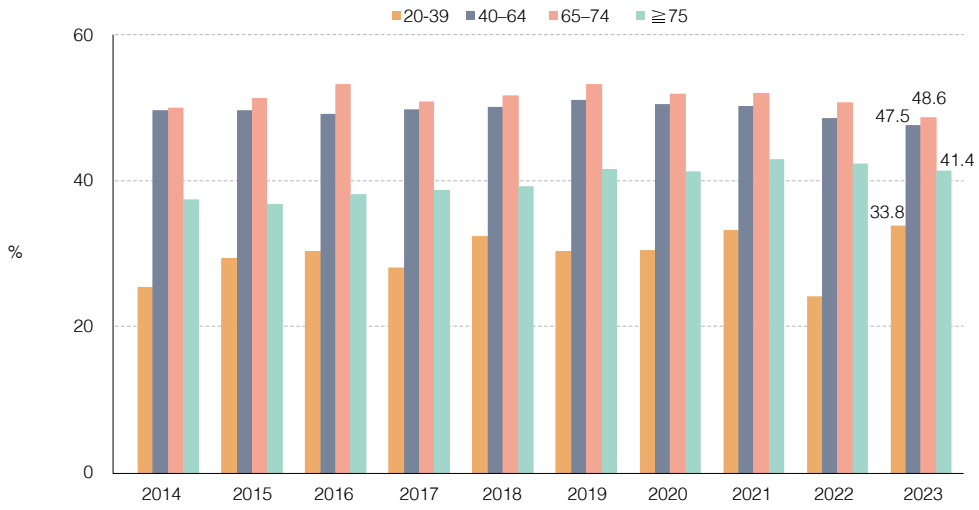
2023 年新發透析患者於前一年主診斷為糖尿病比率為 45.2%。依性別區分，男性比率高於女性，2023 年分別為 45.7% 與 44.4%。依年齡別區分，以 65-74 歲有糖尿病史比率最高，40-64 歲次之，20-39 歲有糖尿病比率最低，2023 年分別為 48.6%、47.5% 及 33.8%（表 2 及圖 19- 圖 20）。

圖 19　新發透析患者主診斷為糖尿病比率（%）（依性別）



註：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 20　新發透析患者主診斷為糖尿病比率（%）（依年齡別）



註：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

有糖尿病史之新發透析患者有加入糖尿病照護計畫比率從 2019 年 65.0%，增加至 2023 年 77.8%。依性別區分，女性加入比率高於男性，2023 年分別為 78.8% 與 77.0%。依年齡別區分，各年齡別加入比率都超過 75%，以 20-39 歲加入比率最高，2023 年分別為 80.4%（表 15）。

表 15　2019-2023 年新發糖尿病透析患者於透析前加入糖尿病照護計畫（DM P4P）情形（%）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	3,971（65.0%）	3,988（68.6%）	4,194（72.0%）	4,281（74.4%）	4,308（77.8%）
性別					
男性	2,142（63.6%）	2,230（67.0%）	2,386（70.8%）	2,433（73.2%）	2,470（77.0%）
女性	1,729（66.8%）	1,758（70.7%）	1,808（73.6%）	1,848（76.0%）	1,838（78.8%）
年齡別（歲）					
20-39	80（60.2%）	103（72.0%）	88（67.7%）	82（78.8%）	111（80.4%）
40-64	1,418（64.0%）	1,422（68.7%）	1,439（70.3%）	1,442（72.8%）	1,480（77.6%）
65-74	1,251（66.4%）	1,314（69.0%）	1,419（74.3%）	1,428（75.5%）	1,348（78.5%）
≥75	1,122（65.2%）	1,149（67.8%）	1,248（71.7%）	1,329（74.8%）	1,369（77.0%）

註 1：加入 %= 加入計畫人數 / 當年（各組別）糖尿病人數 *100。

註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

11. 腹膜透析患者轉使用血液透析情形

2018-2022 年新發腹膜透析患者一年內轉使用血液透析人數為 61-105 人，佔當年新發腹膜透析患者的 5.1%-8.9%。依年齡別區分，以 40-64 歲轉使用血液透析人數最多，但以 75（含）歲以上佔比最高，2022 年為 12.3%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者轉使用血液透析比率高於無糖尿病史患者，2022 年分別為 10.4% 與 8.0%。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫患者轉使用血液透析比率高於有加入計畫患者，2022 年分別為 10.2% 與 8.5%（表 16）。

表 16　2018-2022 年新發腹膜透析患者於一年內轉使用血液透析情形

	2018	2019	2020	2021	2022
總計	68（5.8%）	83（7.0%）	61（5.1%）	78（6.6%）	105（8.9%）
性別					
男性	40（6.3%）	51（8.1%）	31（4.5%）	45（7.1%）	57（8.9%）
女性	28（5.3%）	32（5.9%）	30（5.9%）	33（6.0%）	48（8.8%）
年齡別（歲）					
40-64	33（5.3%）	52（8.2%）	28（4.5%）	40（6.5%）	57（9.0%）
65-74	15（6.4%）	15（6.1%）	12（4.6%）	19（7.6%）	21（8.4%）
≧ 75	15（9.9%）	10（6.7%）	15（10.3%）	12（6.9%）	19（12.3%）
透析前加入 Pre-ESRD 計畫					
無	28（8.5%）	26（8.4%）	19（5.8%）	19（6.9%）	26（10.2%）
有	40（4.8%）	57（6.6%）	42（4.8%）	59（6.5%）	79（8.5%）
糖尿病別					
無	35（4.8%）	50（6.6%）	28（3.6%）	41（5.5%）	62（8.0%）
有	33（7.7%）	33（7.8%）	33（7.6%）	37（8.6%）	43（10.4%）

註 1：%＝（分層別）人數 /（分層別）新發腹膜透析數 *100。

註 2：改用血液透析 --- 即連續門急診血液透析三個月就算。

註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2019-2023 年轉使用血液透析人數為 437-563 人。依性別區分，男性轉使用血液透析人數多於女性。依年齡別區分，以 40-64 歲轉使用血液透析人數最多，2023 年為 289 人（佔 54.9%）。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者比率在 32.0%-39.6%。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫比率在 67.2%-71.5%。依透析時間別區分，使用腹膜透析超過 3（含）年以上轉使用血液透析人數最多，2023 年為 292 人（佔 55.5%）（表 17）。

表 17　2019-2023 年轉使用血液透析患者人數情形

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	437	444	521	563	526
性別					
男性	259（59.3%）	244（55.0%）	285（54.7%）	331（58.8%）	306（58.2%）
女性	178（40.7%）	200（45.0%）	236（45.3%）	232（41.2%）	220（41.8%）
年齡別（歲）					
20-39	35（8.0%）	31（7.0%）	43（8.3%）	56（9.9%）	45（8.6%）
40-64	240（54.9%）	257（57.9%）	270（51.8%）	305（54.2%）	289（54.9%）
65-74	107（24.5%）	105（23.6%）	152（29.2%）	144（25.6%）	145（27.6%）
≧ 75	54（12.4%）	50（11.3%）	55（10.6%）	56（9.9%）	46（8.7%）
透析前加入 Pre-ESRD 計畫					
無	132（30.2%）	135（30.4%）	171（32.8%）	168（29.8%）	150（28.5%）
有	305（69.8%）	309（69.6%）	350（67.2%）	395（70.2%）	376（71.5%）
糖尿病別					
無	264（60.4%）	293（66.0%）	339（65.1%）	383（68.0%）	344（65.4%）
有	173（39.6%）	151（34.0%）	182（34.9%）	180（32.0%）	182（34.6%）
透析時間別					
<1 年	85（19.5%）	65（14.6%）	71（13.6%）	95（16.9%）	82（15.6%）
1-3 年	155（35.5%）	154（34.7%）	170（32.6%）	172（30.6%）	152（28.9%）
≧ 3 年	197（45.1%）	225（50.7%）	280（53.7%）	296（52.6%）	292（55.5%）

註 1：%= 人數 / 總計 *100。
註 2：改用血液透析 --- 即連續門急診血液透析三個月就算。
註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2019-2023 年轉使用血液透析患者之平均年齡為 57.9-59.3 歲。依性別區分，女性轉使用血液透析之平均年齡高於男性，2023 年分別為 58.8 歲與 58.6 歲。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者轉使用血液透析之平均年齡高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 59.2 歲與 58.4 歲。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者轉使用血液透析之平均年齡高於無加入計畫患者，2023 年分別為 60.3 歲與 54.6 歲（表 18）。

表 18　2019-2023 年轉使用血液透析患者平均年齡（歲）

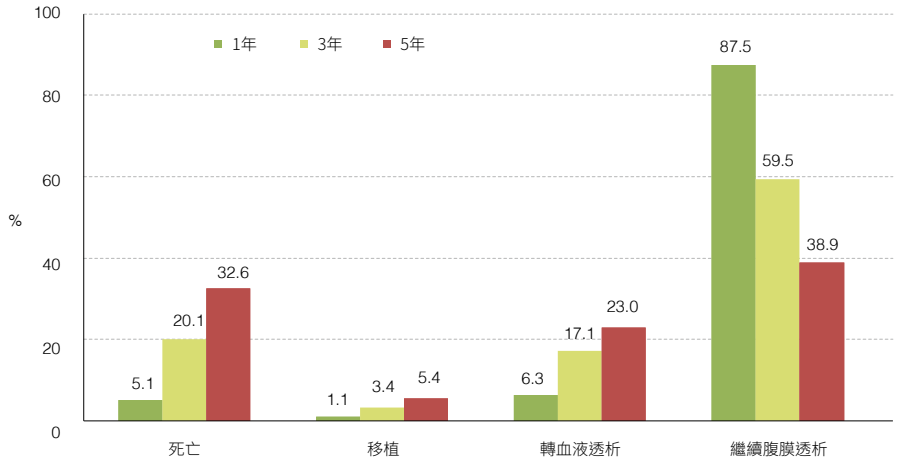
	2019	2020	2021	2022	2023
總計	59.3	59.0	59.2	57.9	58.7
性別					
男性	57.9	57.8	57.7	57.6	58.6
女性	61.3	60.4	61.0	58.3	58.8
透析前加入 Pre-ESRD 計畫					
無	55.6	54.7	55.0	54.2	54.6
有	60.9	60.8	61.3	59.4	60.3
糖尿病別					
無	57.7	58.3	58.4	56.9	58.4
有	61.7	60.3	60.7	59.9	59.2

註 1：改用血液透析 --- 即連續門急診血液透析三個月就算。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

12. 新發腹膜透析患者預後情形

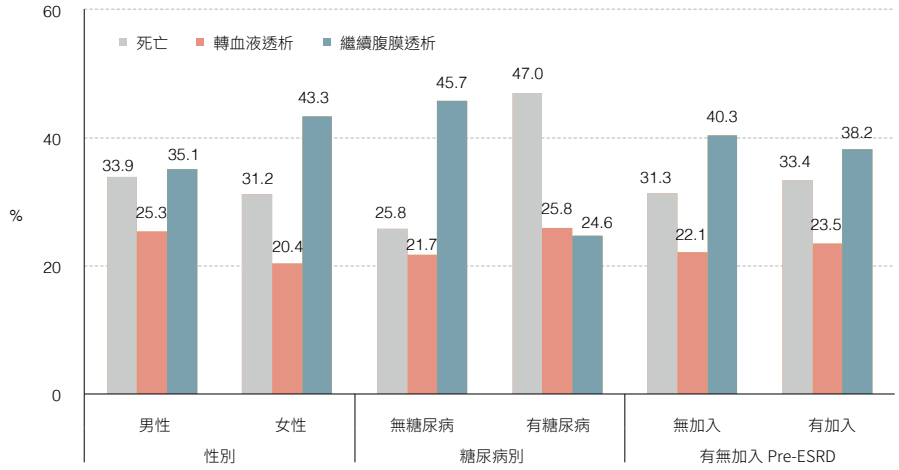
2012-2018 年新發腹膜透析患者一年內死亡比率為 5.1%，轉血液透析比率為 6.3%，繼續使用腹膜透析比率為 87.5%。五年內死亡比率為 32.6%，轉血液透析比率為 23.0%，繼續使用腹膜透析比率為 38.9%。依性別區分，男性五年內死亡比率高於女性，分別為 33.9% 與 31.2%；男性五年內轉血液透析比率高於女性，分別為 25.3% 與 20.4%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者五年內死亡比率高於無糖尿病史患者，分別為 47.0% 與 25.8%。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者五年內死亡比率高於無加入計畫患者，分別為 33.4% 與 31.3%。依年齡別區分，五年內死亡比率隨年齡增加，以 75（含）歲以上死亡比率最高，為 82.2%；反之，五年內繼續使用腹膜透析比率隨年齡下降，以 20-39 歲使用比率最高，為 51.9%（圖 21-圖 23）。

圖 21　2012-2018 年新發腹膜透析患者一、三及五年內預後情形（%）



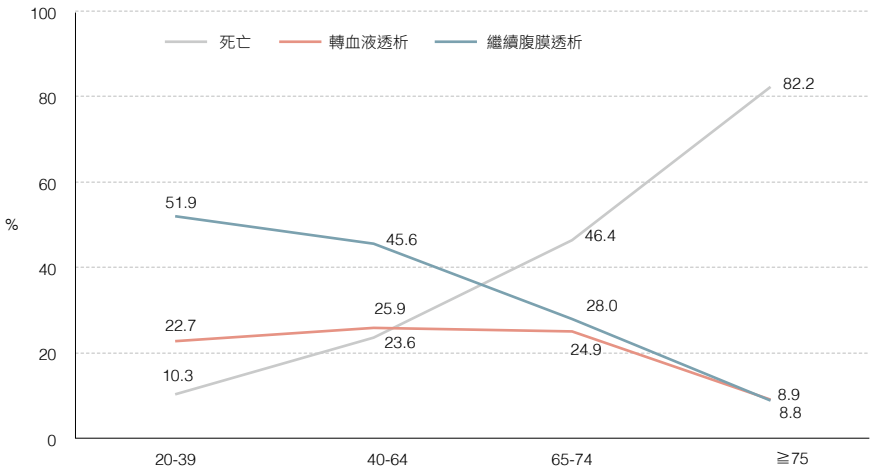
註 1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註 2：改用血液透析 --- 即連續門急診血液透析三個月就算。

圖22 2012-2018 年新發腹膜透析患者五年內預後情形（%）（依性別/糖尿病別/有無加入 Pre-ESRD 計畫）



註1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。
註3：改用血液透析---即連續門急診血液透析三個月就算。

圖23 2012-2018 年新發腹膜透析患者五年內預後情形（%）（依年齡別）

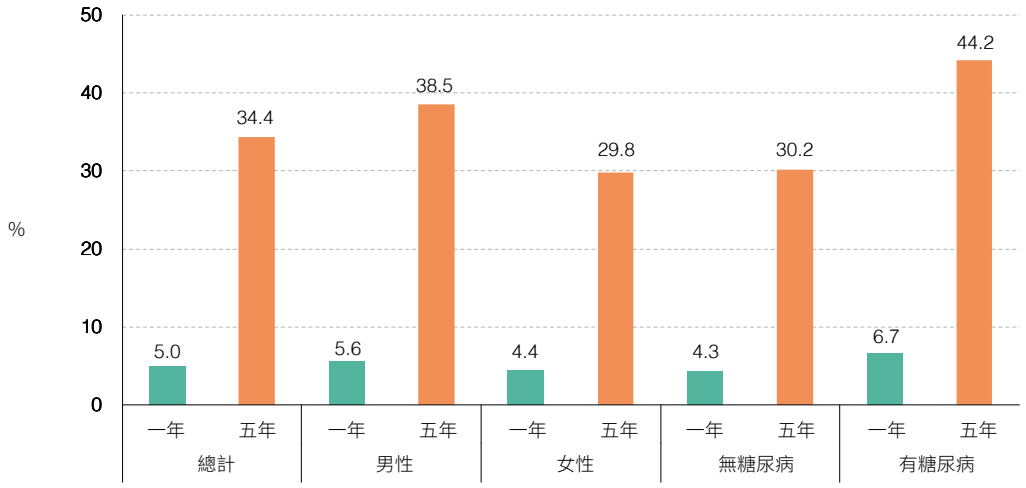


註1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註2：改用血液透析---即連續門急診血液透析三個月就算。

13. 新發腹膜透析患者 technique failure 情形

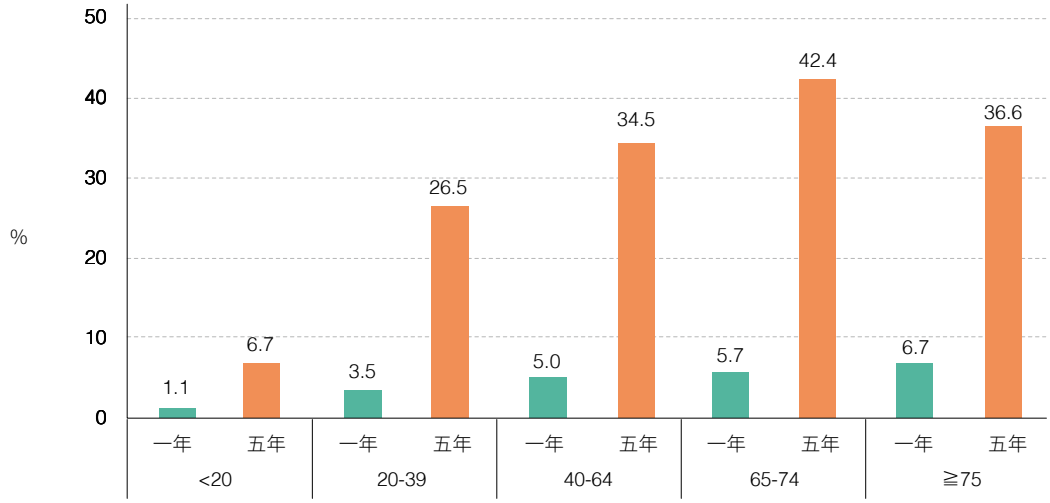
2013-2018 年新發腹膜透析患者一年 technique failure 比率為 5.0%，五年 technique failure 比率為 34.4%。依性別區分，男性五年 technique failure 比率高於女性，分別為 38.5% 與 29.8%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者五年 technique failure 比率高於無糖尿病史患者，分別為 44.2% 與 30.2%。依年齡別區分，以 65-74 歲五年 technique failure 比率最高，75（含）歲以上次之，分別為 42.4% 與 36.6%（圖 24- 圖 25）。

圖 24　2013-2018 年腹膜透析患者一及五年累積 technique failure（%）（依性別 / 糖尿病別）



註 1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 25　2013-2018 年腹膜透析患者一及五年累積 technique failure（%）（依年齡別）



註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

14. 開始透析之平均年齡情形變化

2011-2023 年新發透析患者開始透析平均年齡為 67.1 歲。依性別區分，女性開始透析的平均年齡比男性來得高，男性為 65.4 歲，女性為 69.2 歲。依透析模式別區分，血液透析患者平均年齡為 68.3 歲，腹膜透析患者平均年齡則為 56.8 歲。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者開始透析的平均年齡為 66.7 歲，無糖尿病史患者平均年齡則為 67.4 歲。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入計畫患者開始透析的平均年齡為 67.7 歲，無加入計畫患者則為 66.1 歲。依透析前一年內有無就醫腎臟科區分，有至腎臟科就醫患者開始透析的平均年齡為 67.1 歲，無至腎臟科就醫患者則為 67.2 歲（表 19）。

表 19　2011-2023 年新發透析患者開始透析之平均年齡（歲）

總計		男性	女性	血液透析	腹膜透析
67.1		65.4	69.2	68.3	56.8
無糖尿病	有糖尿病	無加入 Pre-ESRD 計畫	有加入 Pre-ESRD 計畫	無腎臟科就診	有腎臟科就診
67.4	66.7	66.1	67.7	67.2	67.1

註 1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

新發透析患者開始透析平均年齡從 2011 年 65.2 歲，增加至 2023 年 68.0 歲，呈現上升之情形。依性別區分，男性從 2011 年 63.8 歲，增加至 2023 年 66.2 歲；女性從 2011 年 66.8 歲，增加至 2023 年 70.3 歲。依透析模式別區分，血液透析患者從 2011 年 66.5 歲，增加至 2023 年 69.1 歲。2023 年腹膜透析患者則為 57.6 歲。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入計畫患者從 2014 年 66.0 歲，增加至 2023 年 66.6 歲。有加入計畫患者從 2014 年 66.5 歲，增加至 2023 年 68.6 歲（圖 26- 圖 29）。

圖 26　透析患者開始透析之平均年齡（歲）

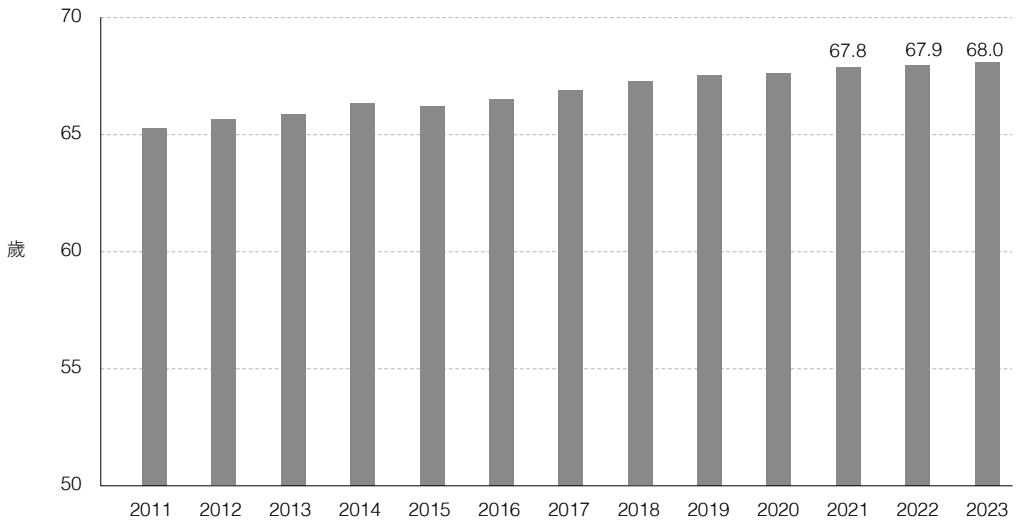


圖27 透析患者開始透析之平均年齡（歲）（依性別）

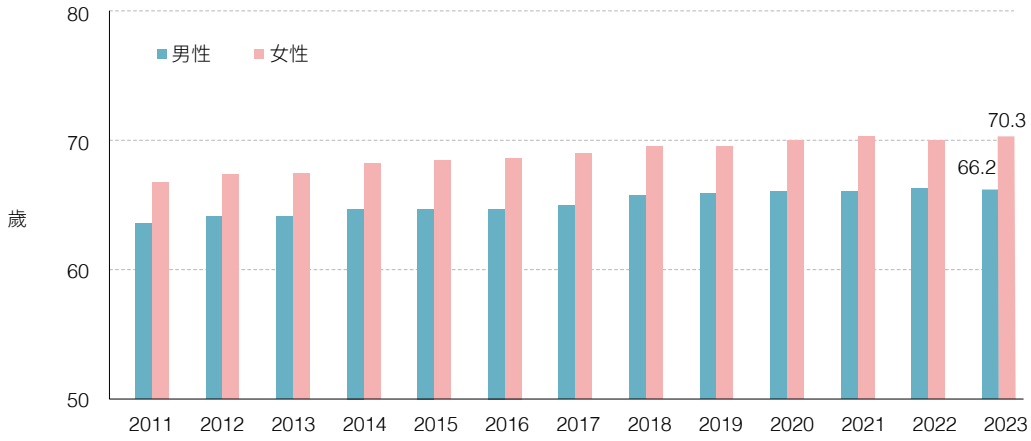
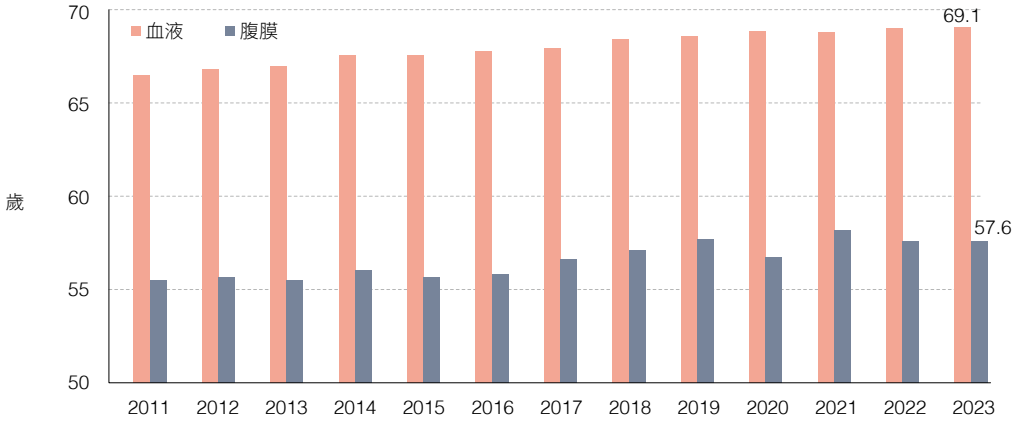
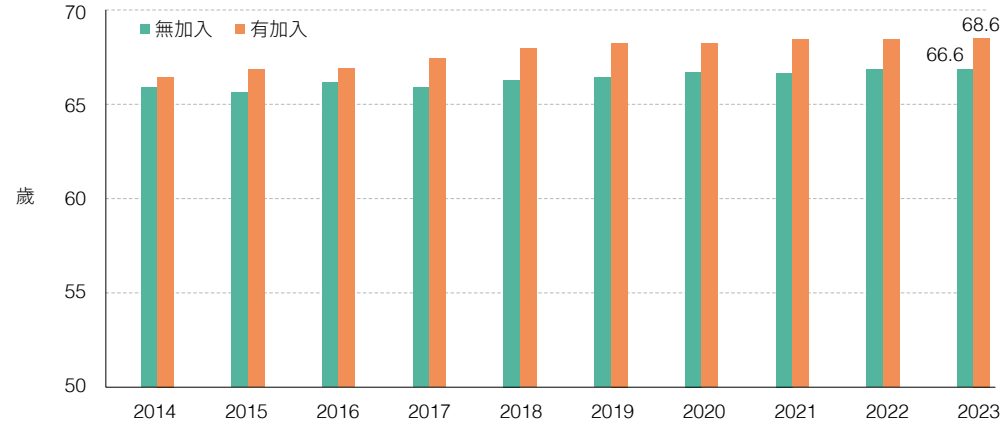


圖28 透析患者開始透析之平均年齡（歲）（依透析模式別）



註1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

圖29 透析患者開始透析之平均年齡（歲）（依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫）



3

Chapter 3

第三章

盛行





第三章　盛行

透析盛行患者，定義為曾連續透析（含）三個月以上之慢性透析個案，在每年最後一季有透析紀錄且於當年 12 月 31 日依然存活者。

1. 台灣透析盛行人數與盛行率

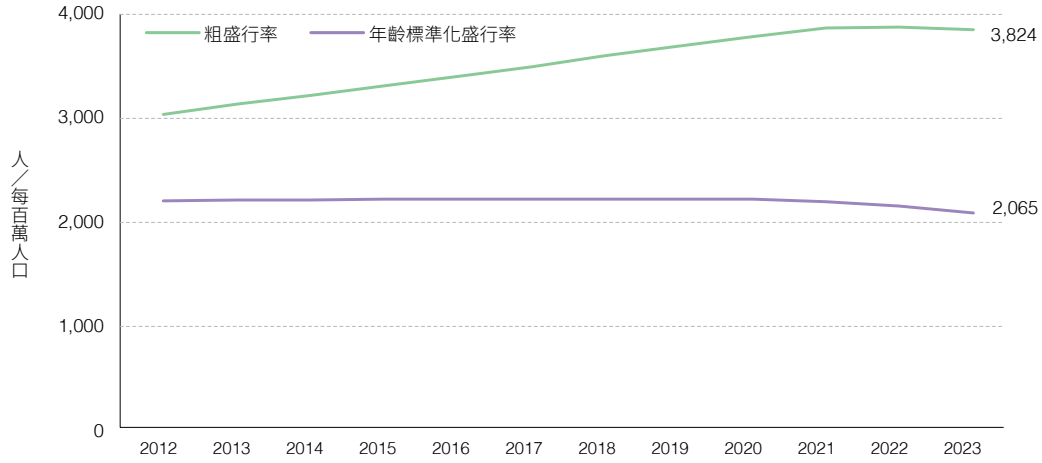
2023 年透析盛行人數為 89,551 人，透析盛行率為每百萬人口 3,824 人。以 WHO 2000–2025 年人口結構進行年齡標準化後，年齡標準化盛行率自 2018 年 2,202 人，逐年下降至 2023 年 2,065 人，呈現負成長（表 20 及圖 30–圖 31）。

表 20　2019-2023 年透析盛行患者人數

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	86,615	88,711	89,877	89,688	89,551
性別					
男性	45,396（52.4%）	46,915（52.9%）	47,965（53.4%）	48,227（53.8%）	48,500（54.2%）
女性	41,219（47.6%）	41,796（47.1%）	41,912（46.6%）	41,461（46.2%）	41,051（45.8%）
年齡別（歲）					
<40	3,502（4.0%）	3,463（3.9%）	3,306（3.7%）	3,278（3.7%）	3,226（3.6%）
40-64	36,510（42.2%）	36,317（40.9%）	36,068（40.1%）	35,548（39.6%）	34,846（38.9%）
65-74	25,172（29.1%）	26,925（30.4%）	27,916（31.1%）	28,286（31.5%）	28,472（31.8%）
≥75	21,431（24.7%）	22,006（24.8%）	22,587（25.1%）	22,576（25.2%）	23,007（25.7%）
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫	35,785（41.3%）	39,588（44.6%）	42,750（47.6%）	45,032（50.2%）	47,101（58.5%）
腹膜透析	6,681（7.7%）	6,718（7.6%）	6,714（7.5%）	6,646（7.4%）	6,594（7.4%）

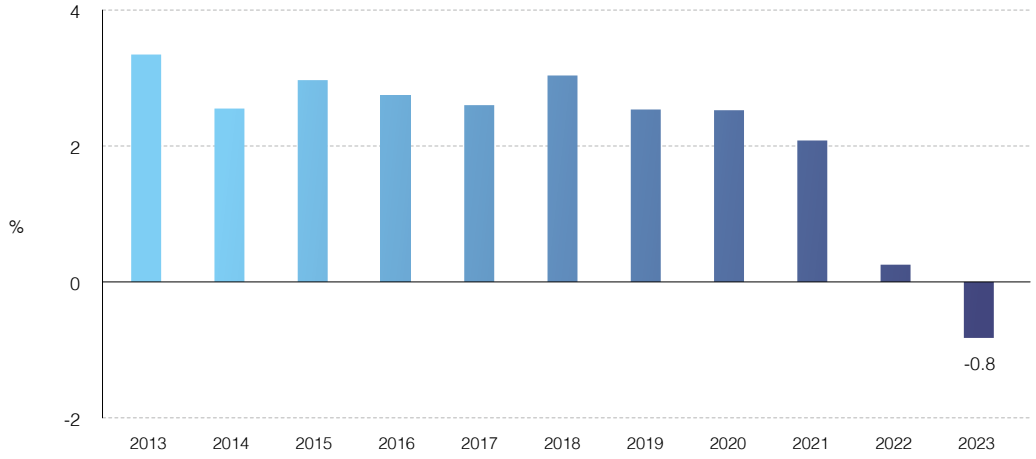
註：腹膜透析 --- 當年度最後一季有使用過腹膜透析者為腹膜透析。

圖30 透析粗盛行率與年齡標準化盛行率



註 1：透析粗盛行率 =（當年）透析盛行數/（當年）年底人口數 *10^6。
註 2：以 WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化。

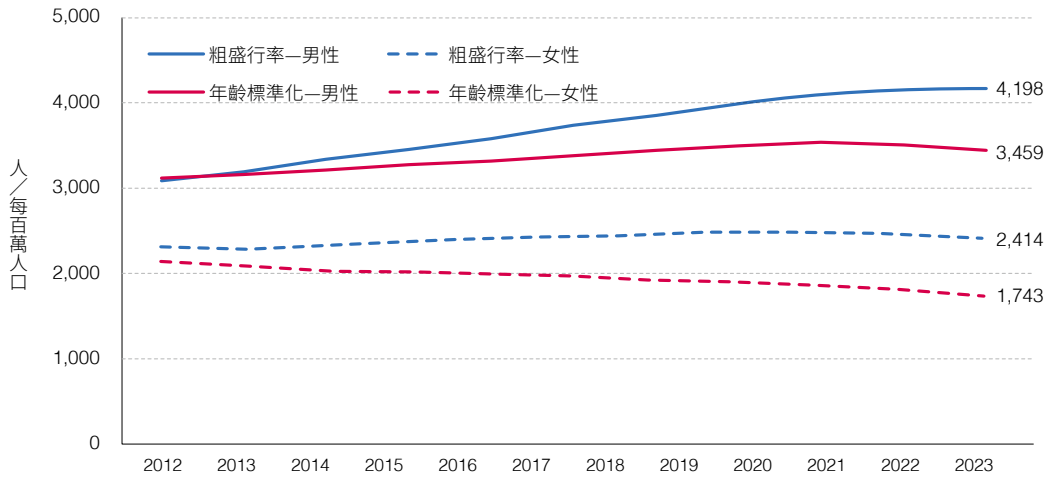
圖31 透析盛行率之變化率（%）



註：變化率（%）=（當年 - 前一年）透析盛行率 / 前一年透析盛行率 *100。

依性別區分，2023 年男性透析盛行數較2022 年增加，為48,500 人；女性透析盛行數則較2022 年減少，為41,051 人。男性透析盛行率從2015 年每百萬人口3,353 人，增加至2023 年每百萬人口4,198 人；女性透析盛行率從2015 年每百萬人口3,227 人，增加至2021 年每百萬人口3,553 人，2023 年則略為下降至每百萬人口3,459 人。以WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化後，男性從2015 年每百萬人口2,350 人，增加至2021 年每百萬人口2,491 人，2023 年則略為下降至每百萬人口2,414 人；女性從2015 年每百萬人口2,050 人，逐漸下降至2023 年每百萬人口1,743 人（表20 及圖32）。

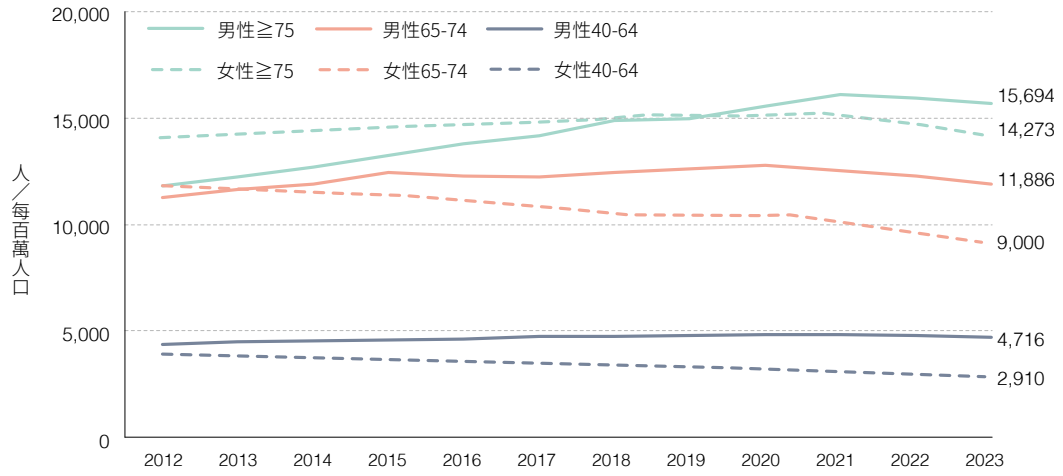
圖32　透析粗盛行率與年齡標準化盛行率（依性別）



註 1：透析盛行率＝（當年性別）透析盛行數/（當年性別）年底人口數*10^6。
註 2：以WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化。

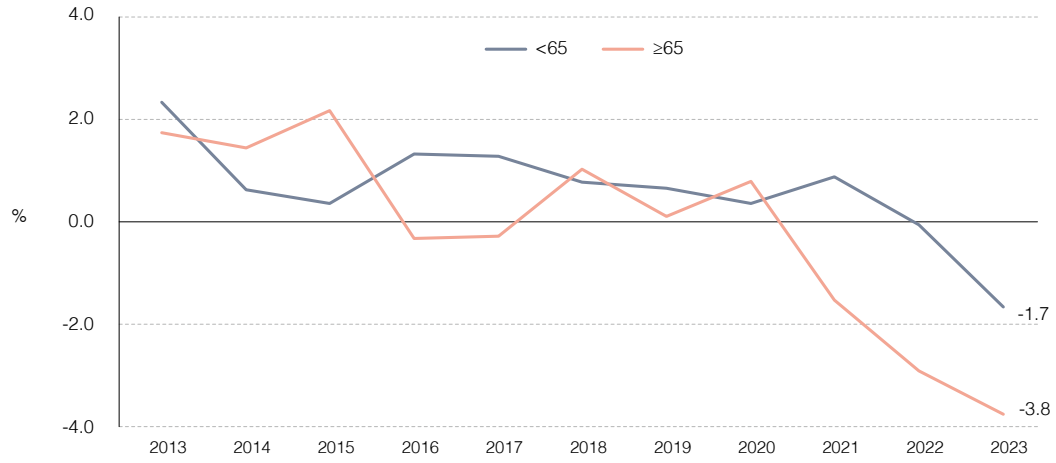
依年齡別區分，2023 年以40-64 歲透析盛行人數最多，65-74 歲居次，75（含）歲以上第三。分別為34,846 人（佔38.9%），28,472 人（佔31.8%）以及23,007 人（佔25.7%）。整體來看，65 歲以下透析盛行數有減少情形，而65（含）歲以上透析盛行數則有增加情形。自2020 年起男性75（含）歲以上透析盛行率已高於女性。男性75（含）歲以上從2015 年每百萬人口13,251 人，增加至2021 年每百萬人口16,137 人，2023 年則略為下降至每百萬人口15,694 人；女性從2015 年每百萬人口14,675 人，增加至2021 年每百萬人口15,149 人，2023 年則略為下降至每百萬人口14,273 人。自2014 年起男性40-64 歲與65-74 歲透析盛行率均高於女性，而女性40-64 歲與65-74 歲透析盛行率則有逐漸下降情形。男性40-64 歲從2015 年每百萬人口4,579 人，增加至2021 年每百萬人口4,825 人，2023 年則略為下降至每百萬人口4,716 人；女性40-64 歲從2015 年每百萬人口3,588 人，下降至2023 年每百萬人口2,910 人。男性65-74 歲從2015 年每百萬人口12,473 人，增加至2020 年每百萬人口12,786 人，2023 年則略為下降至每百萬人口11,886 人；女性65-74 歲從2015 年每百萬人口11,458 人，下降至2023 年每百萬人口9,000 人。以2023 年來看，65 歲以下與65（含）歲以上的透析盛行率均為負成長（表20 及圖33-圖34）。

圖33 40（含）歲以上透析盛行率（依性別、年齡別）



註 1：透析盛行率 =（當年性別、年齡別）透析盛行數/（當年性別、年齡別）年底人口數*10^6。
註 2：以 WHO 2000-2025 年人口結構進行年齡標準化。

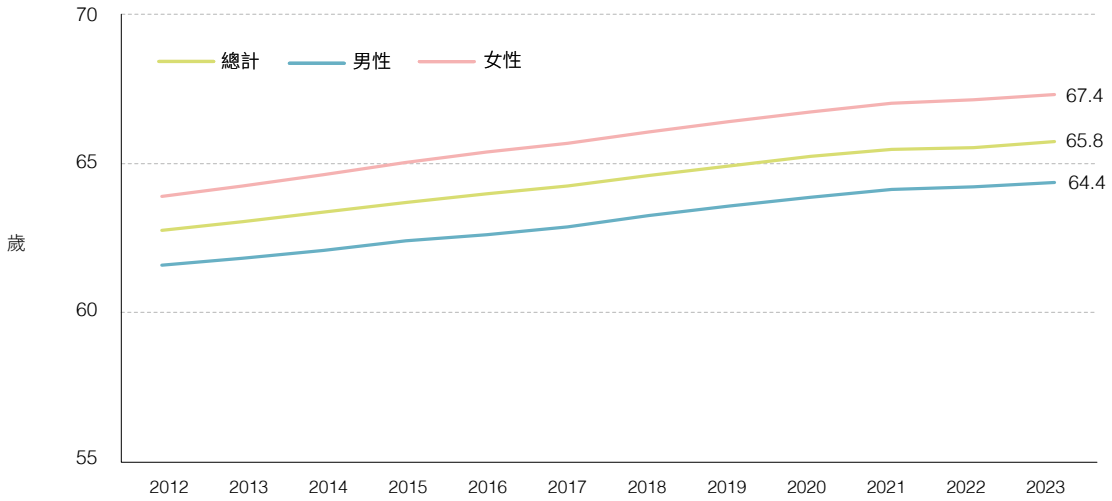
圖34 透析盛行率之變化率（%）（依年齡別）



註：變化率（%）=（當年 - 前一年）年齡別透析盛行率 / 前一年年齡別透析盛行率 *100。

透析盛行患者之平均年齡亦逐年上升，自 2012 年 62.8 歲增至 2023 年 65.8 歲。女性平均年齡自 2012 年 63.9 歲增至 2023 年 67.4 歲；男性則自 61.6 歲增至 64.4 歲（圖 35）。

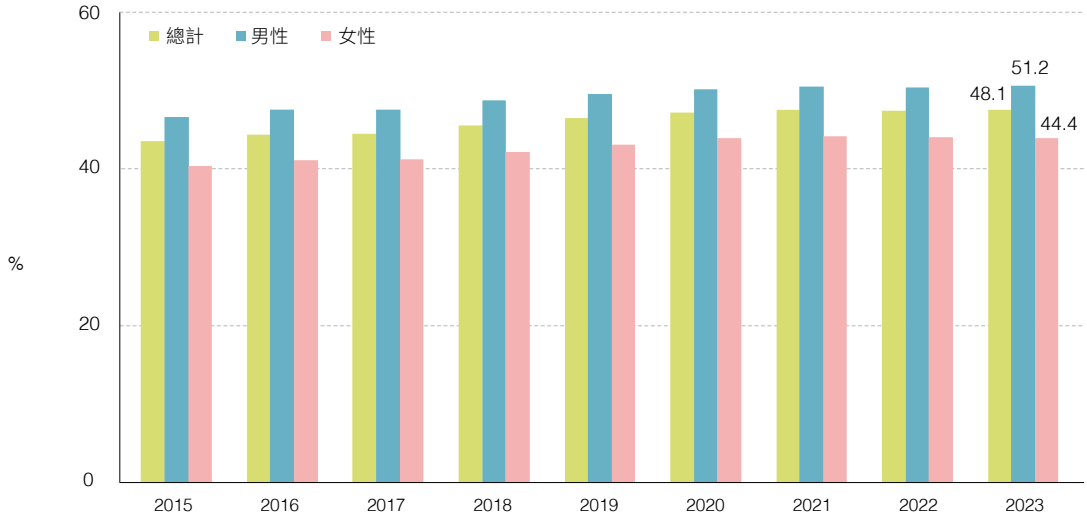
圖35　透析盛行患者平均年齡（依性別）



2. 透析盛行患者有糖尿病情形

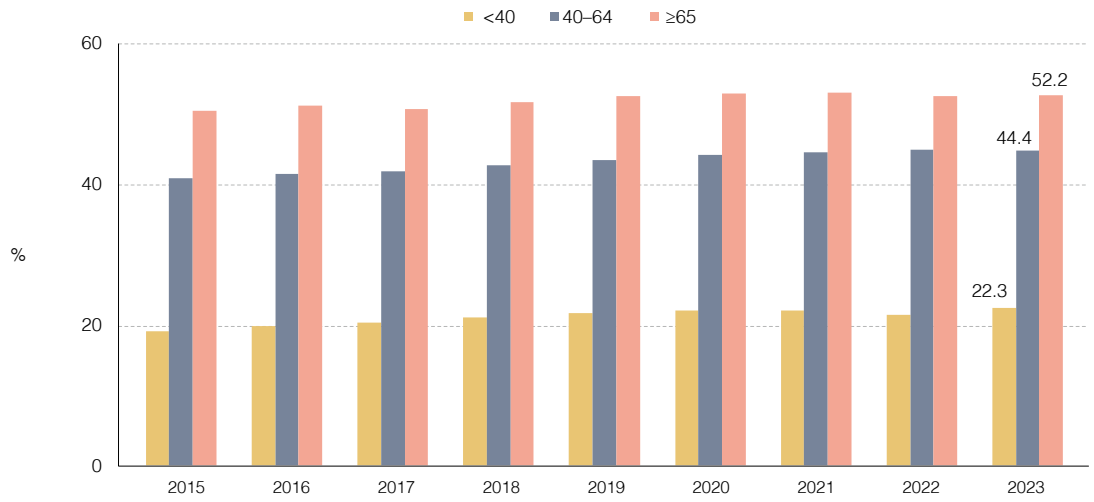
透析盛行患者於盛行前一年有糖尿病比率從 2015 年 44.0%，增加至 2023 年 48.1%。依性別區分，男性有糖尿病比率高於女性，2023 年分別為 51.2% 與 44.4%。依年齡別區分，2023 年以 65（含）歲以上有糖尿病比率最高，40-64 歲比率次之，分別為 52.2% 與 44.4%（圖 36-圖 37）。

圖36　透析盛行患者有糖尿病比率（%）（依性別）



註：糖尿病以盛行前一年度之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖37　透析盛行患者有糖尿病比率（%）（依年齡別）



註：糖尿病以盛行前一年度之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

3. 透析年數與共病症情形

共病症方面，2023 年透析盛行患者以高血壓佔比最高（67.3%）。除多囊腎與出血性中風外，65 歲（含）以上患者的共病症佔比皆高於 65 歲以下患者（表 21）。

表21　2023 年透析盛行患者伴隨相關共病症情況

	總計（N=89,551）	<65 歲（N=38,072）	≥65 歲（N=51,479）
心血管疾病	38,542（43.0%）	14,163（37.2%）	24,379（47.4%）
缺血性心臟病	21,576（24.1%）	7,225（19.0%）	14,351（27.9%）
心衰竭	27,472（30.7%）	10,457（27.5%）	17,015（33.1%）
心律不整	7,043（7.9%）	1,806（4.7%）	5,237（10.2%）
心房顫動	3,489（3.9%）	774（2.0%）	2,715（5.3%）
腦中風	8,242（9.2%）	2,499（6.6%）	5,743（11.2%）
出血性腦中風	1,207（1.4%）	550（1.4%）	657（1.3%）
阻塞性腦中風	5,740（6.4%）	1,633（4.3%）	4,107（8.0%）
慢性阻塞性肺病	5,271（5.9%）	1,419（3.7%）	3,852（7.5%）
消化性潰瘍	10,114（11.3%）	3,327（8.7%）	6,787（13.2%）
癌症	9,076（10.1%）	2,662（7.0%）	6,414（12.5%）
高血壓	60,245（67.3%）	24,483（64.3%）	35,762（69.5%）
血脂異常	20,669（23.1%）	8,387（22.0%）	12,282（23.9%）
多囊腎	1,597（1.8%）	920（2.4%）	677（1.3%）
週邊動脈疾病	2,249（2.5%）	746（2.0%）	1,503（2.9%）

註：以盛行前一年度門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該共病症。
各共病症對應之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2023 年 49.7% 的透析盛行患者透析年數達 5.0 年（含）以上。依透析年數長短分布，以 5.0–9.9 年者佔率最高（24.5%），其次為 1.0–2.9 年者（20.9%），而 10 年（含）以上者為 25.2%。依年齡別區分，40–64 歲與 65–74 歲族群中，透析年數 5.0 年（含）以上者佔比皆逾五成。75 歲（含）以上族群中，透析年數未滿 5.0 年者佔比有六成（圖 38–圖 39）。

圖 38　2023 年透析盛行患者之透析年數分布（%）

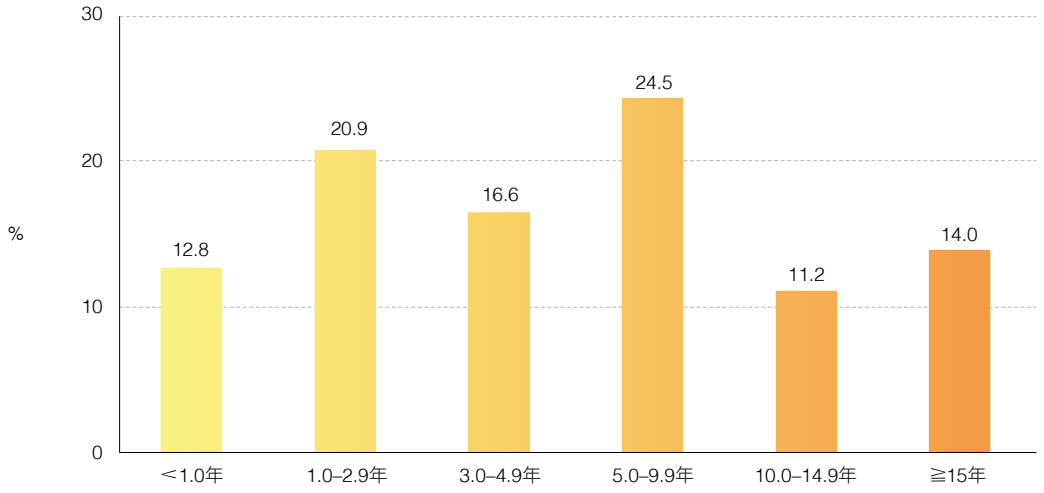
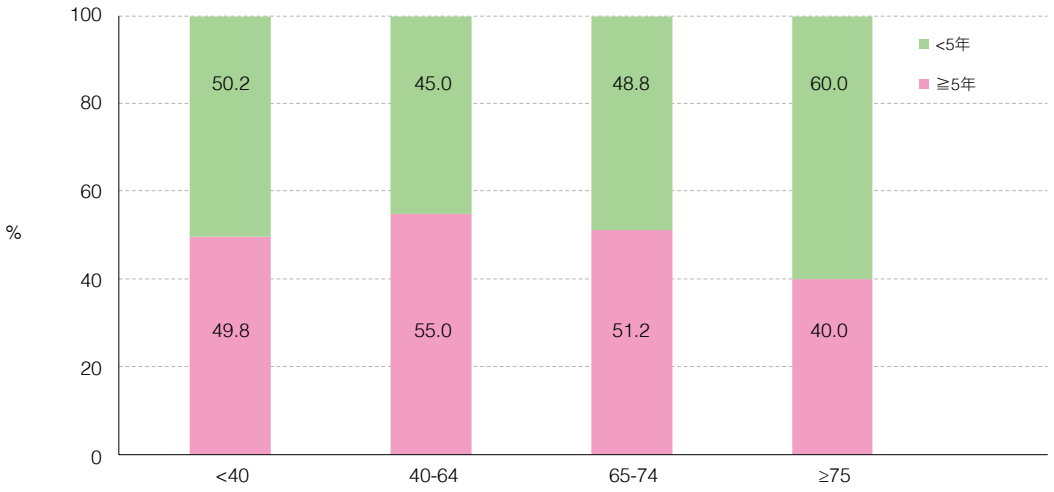


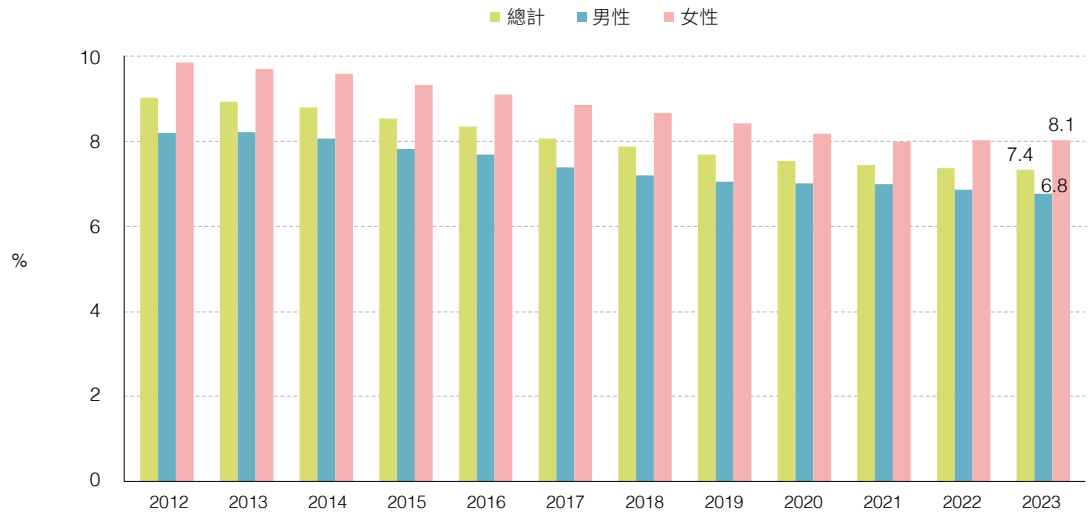
圖 39　2023 年透析盛行患者之透析年數百分比分布（依年齡別）



4. 透析盛行患者使用腹膜透析情形

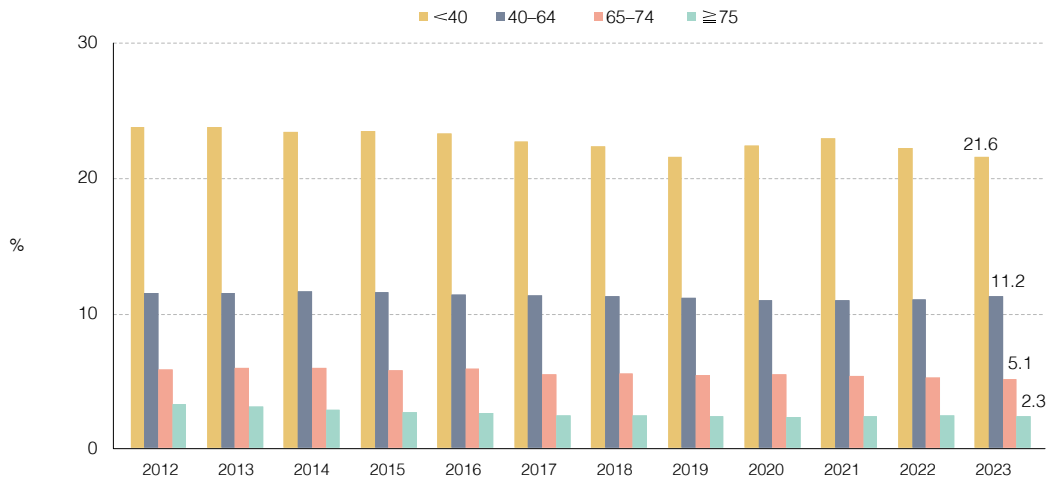
透析盛行患者使用腹膜透析的佔率從2012 年9.0%，下降至2023 年7.4%。依性別區分，女性使用比率高於男性，2023 年分別為8.1% 與6.8%。依年齡別區分，使用比率有隨年齡增加而下降情形。以<40 歲使用比率最高，40-64 歲比率次之，75（含）歲以上使用比率最低，2023 年分別為21.6%、11.2% 與2.3%（表20 及圖40-圖41）。

圖40　透析盛行患者使用腹膜透析比率（%）（依性別）



註：腹膜透析指當年度最後一季有使用過腹膜透析

圖41　透析盛行患者使用腹膜透析比率（%）（依年齡別）



註：腹膜透析指當年度最後一季有使用過腹膜透析。

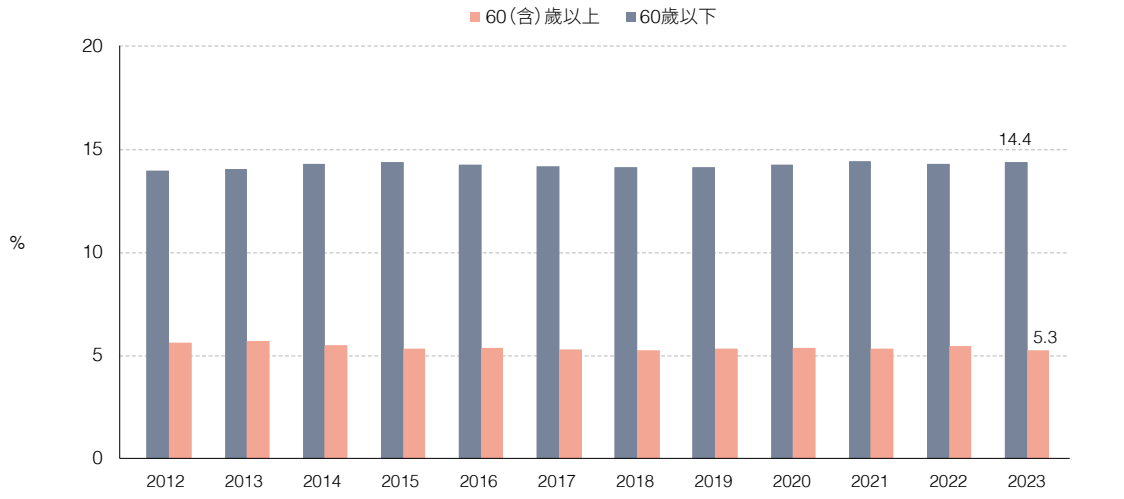
60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析的人數，近五年（2019-2023 年）有減少情形。使用比率則在 14.2%- 14.5%。依性別區分，女性使用比率比男性高，2023 年分別為 17.7% 與 11.9%（表 22 及圖 42- 圖 43）。

表 22　2019-2023 年 60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析人數

	2019	2020	2021	2022	2023
60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者	23,209	22,537	21,942	21,395	20,785
使用腹膜透析人數	3,291	3,225	3,177	3,075	3,001
比率 (%)	14.2	14.3	14.5	14.4	14.4
男性					
60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者	12,782	12,477	12,217	11,999	11,713
使用腹膜透析人數	1,501	1,509	1,490	1,438	1,394
比率 (%)	11.7	12.1	12.2	12.0	11.9
女性					
60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者	10,427	10,060	9,725	9,396	9,072
使用腹膜透析人數	1,790	1,716	1,687	1,637	1,607
比率 (%)	17.2	17.1	17.3	17.4	17.7

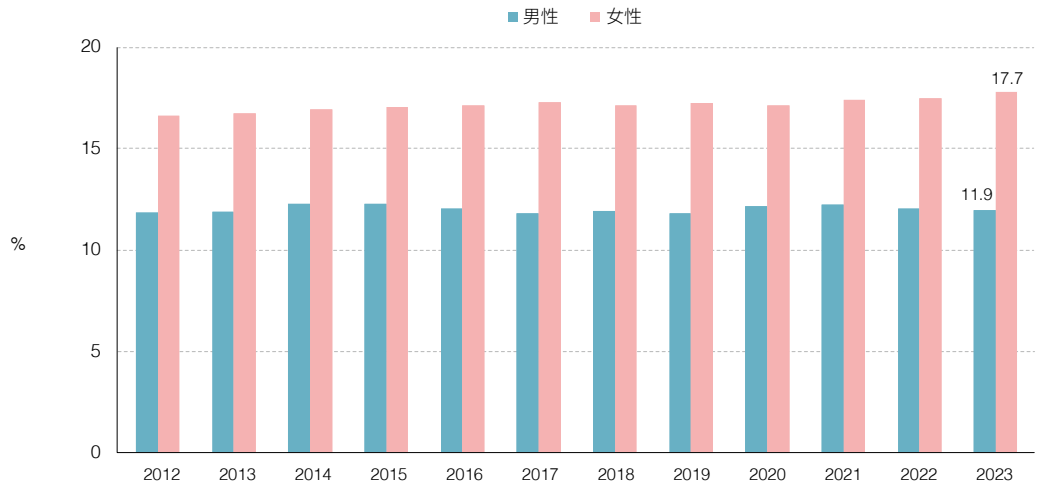
註 1：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：腹膜透析指當年度最後一季有使用過腹膜透析。

圖 42　無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析的比率（%）（依年齡別）



註：腹膜透析指當年度最後一季有使用過腹膜透析。

圖 43　60 歲以下且無糖尿病之透析盛行患者使用腹膜透析的比率（%）（依性別）

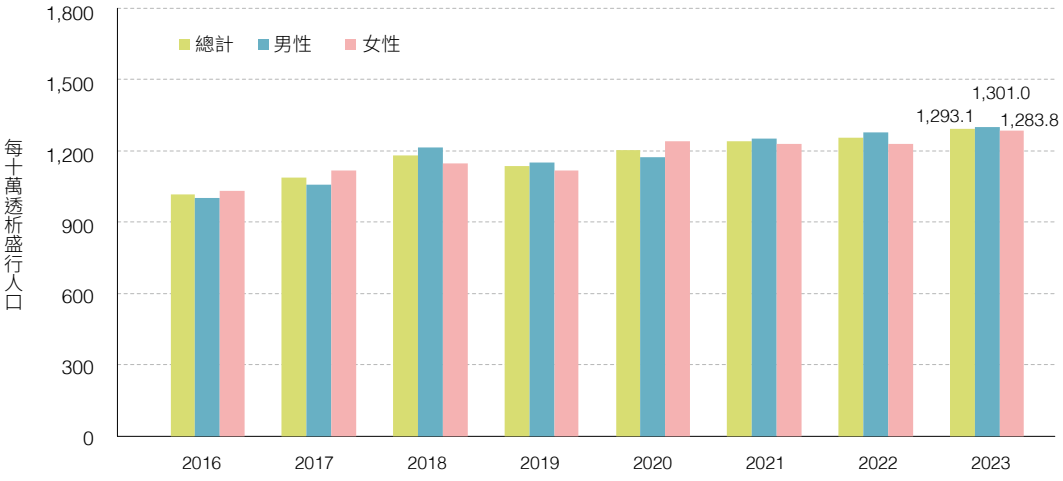


註：腹膜透析指當年度最後一季有使用過腹膜透析。

5. 透析盛行患者癌症發生情形

2016–2023 年間，透析盛行患者癌症發生率呈上升趨勢，從2016 年每十萬透析盛行人口 1,016.3 人，增加至2023 年每十萬透析盛行人口1,293.1 人。依性別區分，2023 年男性發生率為每十萬透析盛行人口1,301.0 人，高於女性之1,283.8 人。依年齡別區分，2020–2023 年皆以 65–74 歲發生率最高，75 歲（含）以上次之。2023 年分別為每十萬透析盛行人口1,538.4 人與 1,403.9 人（圖44–圖45）。

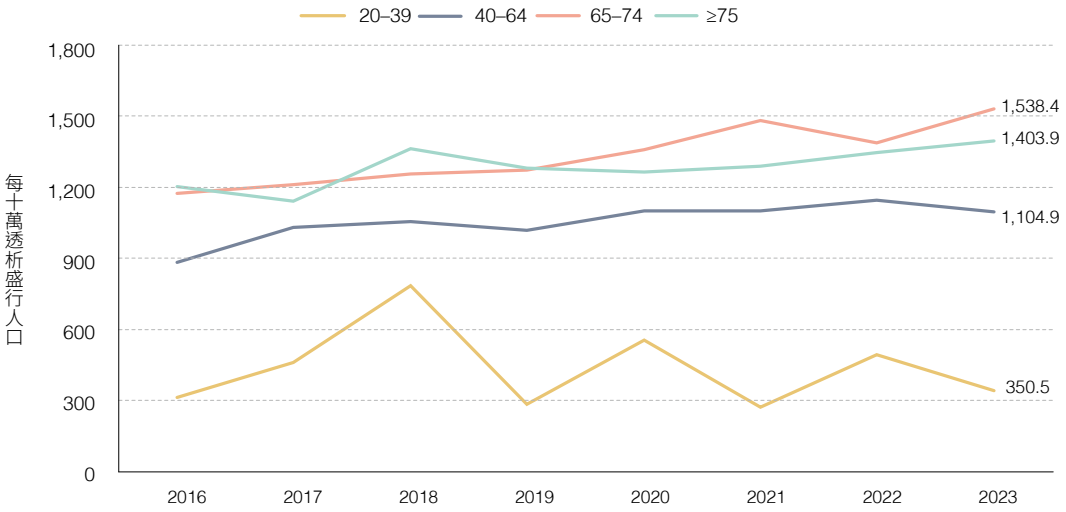
圖 44　透析盛行患者癌症發生率（依性別）



註 1：該年有領癌症重大傷病卡才算。

註 2：（性別）透析盛行患者癌症發生率 =（性別）透析盛行患者之癌症發生數 /（性別）透析盛行患者數 *10^5。

圖 45 透析盛行患者癌症發生率（依年齡別）



註 1：該年有領癌症重大傷病卡才算。

註 2：（年齡別）透析盛行患者癌症發生率 =（年齡別）透析盛行患者之癌症發生數 /（年齡別）透析盛行患者數 $*10^5$。

從個別癌症發生來看，2022 年台灣男性前三大癌症發生率依序為大腸癌（每十萬人口 49.8 人），肺癌（45.9 人）及攝護腺癌（41.6 人）。而 2022 年男性透析盛行患者前三大癌症中，經以 WHO 2000–2025 年人口結構進行年齡標準化後，發生率最高為腎癌（每十萬透析盛行人口 75.5 人），其次為肝癌（62.8 人），第三則為大腸癌（38.8 人）。另一方面，2022 年台灣女性前三大癌症發生率依序為乳癌（每十萬人口 82.5 人），肺癌（36.0 人）及大腸癌（30.7 人）。而 2022 年女性透析盛行患者前三大癌症中，發生率最高者為乳癌每十萬透析盛行人口（85.7 人），其次為尿路上皮癌（57.6 人）與甲狀腺癌（48.7 人）（表 23–表 24）。

表 23　2022 年台灣男性 10 大癌症發生率（每十萬人口）與 2020-2022 年男性透析盛行患者 10 大癌症發生率之比較（每十萬透析盛行人口）

台灣男性前十大癌症（不含原位癌）	粗發生率	年齡標準化發生率[a]	男性透析盛行患者	粗發生率[b]			年齡標準化發生率[c]
	2022	2022		2020	2021	2022	2022
結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門	86.9	49.8	腎癌	131.1	160.5	185.3	75.5
肺、支氣管及氣管	81.9	45.9	肝及肝內膽管	195.6	177.8	191.8	62.8
攝護腺癌	78.8	41.6	結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門	142.3	199.5	131.5	38.8
口腔、口咽及下咽	65.0	40.0	口腔、口咽及下咽癌	86.7	117.1	92.7	38.6
肝及肝內膽管	63.0	35.8	肺、支氣管及氣管	97.8	110.6	127.1	35.8
食道（管）癌	22.6	13.4	甲狀腺癌	62.2	30.4	66.8	25.6
胃癌	22.8	12.6	尿路上皮癌	122.3	106.3	114.2	25.1
皮膚癌	19.5	10.6	攝護腺癌	91.1	95.4	125.0	24.1
白血病	14.1	9.7	上泌尿道上皮癌（UTUC）	51.1	62.9	64.6	19.7
非何杰金氏淋巴瘤	15.5	9.6	非何杰金氏淋巴瘤	17.8	28.2	28.0	9.7

參考資料：國民健康署 2022 年癌症登記報告。

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：該年有領癌症重大傷病卡才算。

註 2：以癌症重大傷病卡 ICD 診斷欄位為判斷依據。各癌症之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

[a] 使用 2000 年世界標準人口進行標準化，並以年齡標準化率排序。

[b] 男性透析盛行患者各癌症發生率 = 男性透析盛行患者之各癌症發生數 / 男性透析盛行患者數 $*10^5$。

[c] 男性 40（含）歲以上透析盛行患者各癌症年齡標準化發生率：利用 2022 年男性 40（含）歲以上透析盛行患者年齡別各癌症發生率與 WHO 2000-2025 年標準人口計算而得，並以年齡標準化率排序。

表 24　2022 年台灣女性 10 大癌症發生率（每十萬人口）與 2020-2022 年女性透析盛行患者 10 大癌症發生率之比較（每十萬透析盛行人口）

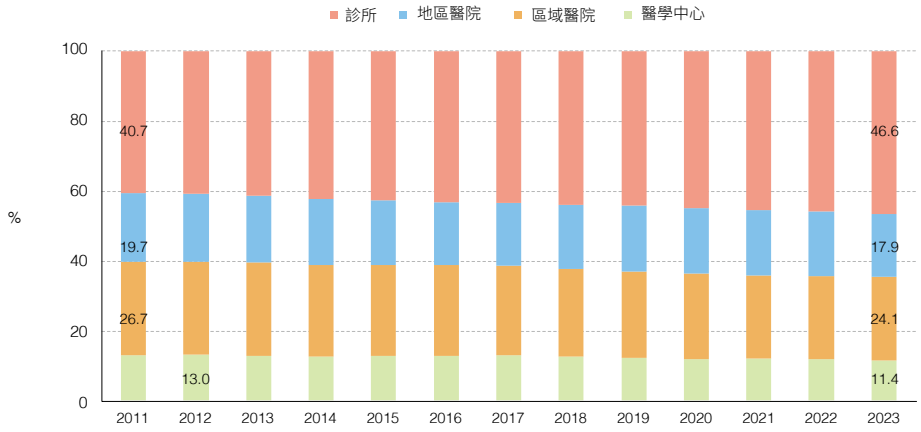
台灣女性前十大癌症（不含原位癌）	粗發生率	年齡標準化發生率[a]	女性透析盛行患者	粗發生率[b]			年齡標準化發生率[c]
	2022	2022		2020	2021	2022	2022
乳癌	131.0	82.5	乳癌	218.6	220.0	217.5	85.7
肺、支氣管及氣管	67.1	36.0	尿路上皮癌	161.4	155.7	195.0	57.6
結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門	58.8	30.7	甲狀腺癌	82.0	96.4	90.0	48.7
甲狀腺癌	29.6	22.1	結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門	149.0	131.0	152.5	46.0
子宮體癌	27.0	17.0	腎癌	67.1	61.8	82.5	44.4
肝及肝內膽管	28.2	13.6	子宮體癌	52.2	37.1	60.0	33.7
卵巢、輸卵管及寬韌帶	15.2	10.2	上泌尿道上皮癌（UTUC）	131.6	148.3	105.0	28.8
皮膚癌	15.5	7.3	肝及肝內膽管	121.7	131.0	77.5	23.8
胃癌	14.0	7.2	肺、支氣管及氣管	111.8	101.3	70.0	19.7
非何杰金氏淋巴瘤	12.2	7.1	子宮頸癌	19.9	34.6	32.5	8.9

參考資料：國民健康署 2022 年癌症登記報告。
資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：該年有領癌症重大傷病卡才算。
註 2：以癌症重大傷病卡 ICD 診斷欄位為判斷依據。各癌症之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
[a] 使用 2000 年世界標準人口進行標準化，並以年齡標準化率排序。
[b] 女性透析盛行患者各癌症發生率 = 女性透析盛行患者之各癌症發生數 / 女性透析盛行患者數 *10^5。
[c] 女性 40（含）歲以上透析盛行患者各癌症年齡標準化發生率：利用 2022 年女性 40（含）歲以上透析盛行患者年齡別各癌症發生率與 WHO 2000-2025 年標準人口計算而得，並以年齡標準化率排序。

6. 透析醫療院所分布情形

血液透析盛行患者於每年最後一次透析醫療院所為醫學中心的比率從2012 年13.0%，下降至2023 年11.4%。區域醫院的比率從2011 年26.7%，下降至2023 年24.1%。地區醫院的比率在17.9%-19.7%。而診所的比率從2011 年40.7%，上升至2023 年46.6%（圖46）。

圖46　血液透析盛行患者於每年最後一次透析醫療院所層級分布情形（%）



4

Chapter 4

第四章

死亡





第四章　死亡

本章所謂透析死亡患者，即以慢性透析個案最後一筆門急診或住院日期來判定該個案死亡日期。舉例來說，某個案最後一筆門急診或住院日期假設為 2023 年 X 月 Y 日，且該個案後續並無就醫紀錄，則定義該個案於 2023 年死亡，以此類推。

1. 台灣透析患者死亡數與死亡率

2023 年透析患者死亡人數為 12,361 人。依性別區分，男性死亡人數較女性多，2023 年分別為 6,711 人與 5,650 人。依年齡別區分，以 75（含）歲以上死亡人數最多，65-74 歲次之。2023 年分別為 6,240 人（佔 50.5%）與 3,678 人（佔 29.8%）（表 25）。

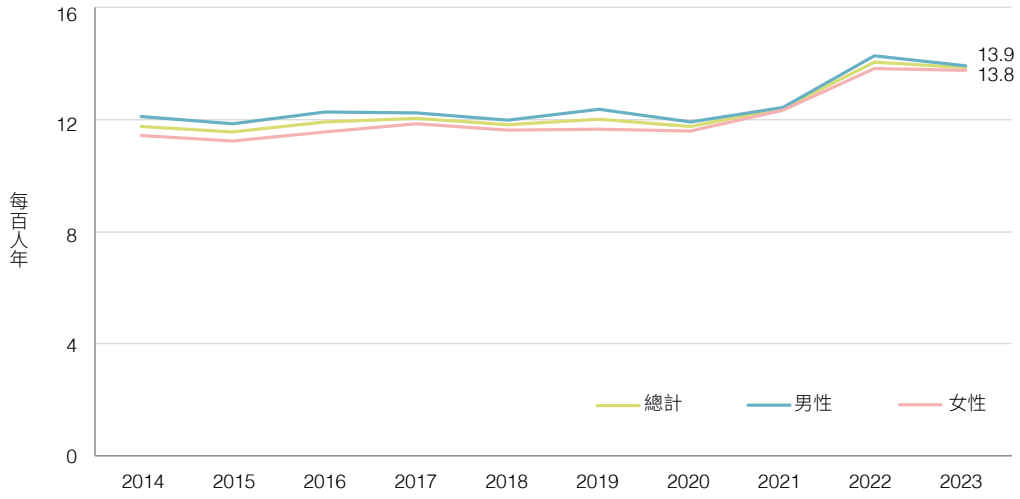
表 25　2019-2023 年透析死亡患者情形（依性別 / 年齡別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	10,212	10,250	11,003	12,615	12,361
性別					
男性	5,497（53.8%）	5,467（53.3%）	5,871（53.4%）	6,861（54.4%）	6,711（54.3%）
女性	4,715（46.2%）	4,783（46.7%）	5,132（46.6%）	5,754（45.6%）	5,650（45.7%）
年齡別（歲）					
<40	95（0.9%）	75（0.7%）	63（0.6%）	80（0.6%）	93（0.8%）
40-64	2,087（20.4%）	2,034（19.9%）	2,142（19.5%）	2,308（18.3%）	2,350（19.0%）
65-74	2,828（27.7%）	2,932（28.6%）	3,284（29.8%）	3,719（29.5%）	3,678（29.8%）
≥75	5,202（50.9%）	5,209（50.8%）	5,514（50.1%）	6,508（51.6%）	6,240（50.5%）

註：%= 該年（該組別）人數 / 該年透析死亡人數 *100。

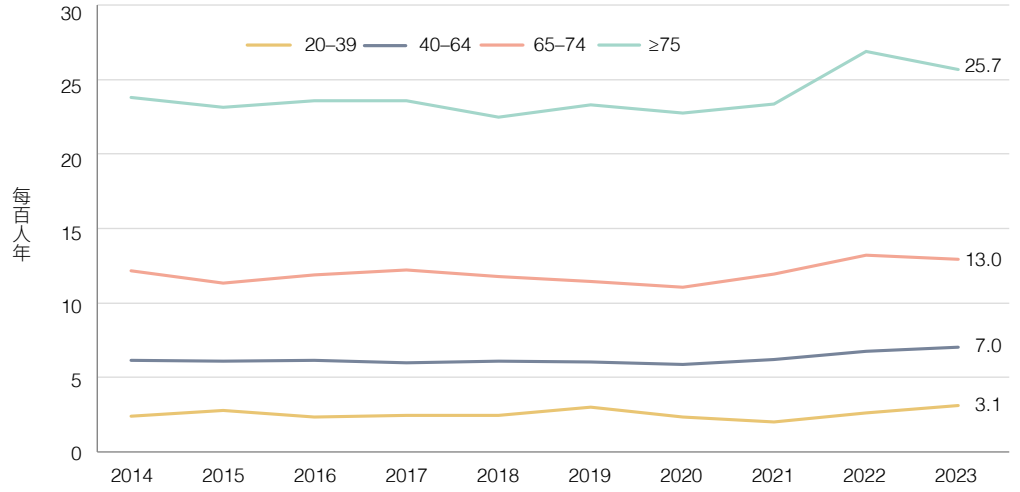
2023 年透析患者死亡率為每百人年 13.8 人。依年齡別區分，透析死亡率隨著年齡增加而增加，以 75（含）歲以上最高，20-39 歲最低。2023 年各年齡別死亡率分別為 20-39 歲每百人年 3.1 人、40-64 歲每百人年 7.0 人、65-74 歲每百人年 13.0 人以及 75（含）歲以上每百人年 25.7 人（圖 47- 圖 48）。

圖47　透析患者死亡率（依性別）



註：（性別）透析死亡率＝（當年性別）透析死亡數/（當年性別）透析盛行人年數*10^2。

圖48　20（含）歲以上透析患者死亡率（依年齡別）



註：（年齡別）透析死亡率＝（當年年齡別）透析死亡數/（當年年齡別）透析盛行人年數*10^2。

依透析模式別區分，2023 年透析死亡患者於死亡前 3 個月有使用腹膜透析比率為 5.3%。依性別區分，2019-2023 年女性死亡患者使用腹膜透析比率高於男性。依年齡別區分，使用腹膜透析比率隨年齡增加而有下降情形。以 20-39 歲比率最高，75（含）歲以上比率最低，2023 年分別為 19.8% 與 3.1%。依糖尿病別區分，無糖尿病史死亡患者使用腹膜透析比率高於有糖尿病史患者，2023 年分別為 5.8% 與 4.3%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，2023 年透析死亡患者有加入 Pre-ESRD 計畫比率為 51.1%。依性別區分，死亡患者有加入 Pre-ESRD 計畫者，男性比率高於女性，2023 年分別為 52.6% 與 49.3%。依年齡別區分，有加入 Pre-ESRD 計畫比率隨年齡增加而有增加情形。以 75（含）歲以上比率最高，20-39 歲比率最低，2023 年分別為 57.1% 與 31.9%（表 26）。

表 26　2019-2023 年透析死亡患者情形（依透析模式別 / 有無加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	10,212	10,250	11,003	12,615	12,361
透析模式別					
血液透析	9,639（94.4%）	9,709（94.7%）	10,399（94.5%）	11,998（95.1%）	11,703（94.7%）
腹膜透析	573（5.6%）	541（5.3%）	604（5.5%）	617（4.9%）	658（5.3%）
性別					
男性	285（5.2%）	278（5.1%）	302（5.2%）	316（4.6%）	352（5.2%）
女性	288（6.1%）	263（5.5%）	302（5.9%）	301（5.2%）	306（5.4%）
年齡別（歲）					
20-39	18（18.9%）	14（19.2%）	10（16.4%）	17（21.8%）	18（19.8%）
40-64	213（10.2%）	208（10.2%）	222（10.4%）	217（9.4%）	221（9.4%）
65-74	174（6.2%）	153（5.2%）	192（5.8%）	197（5.3%）	227（6.2%）
≥75	168（3.2%）	165（3.2%）	179（3.2%）	184（2.8%）	191（3.1%）
糖尿病別					
無	420（6.0%）	389（5.7%）	432（5.9%）	460（5.5%）	484（5.8%）
有	153（4.7%）	152（4.5%）	172（4.6%）	157（3.7%）	174（4.3%）
透析前加入 Pre-ESRD 計畫					
無	6,314（61.8%）	5,919（57.7%）	6,044（54.9%）	6,465（51.2%）	6,044（48.9%）
有	3,898（38.2%）	4,331（42.3%）	4,959（45.1%）	6,150（48.8%）	6,317（51.1%）
性別					
男性	2,156（39.2%）	2,389（43.7%）	2,713（46.2%）	3,553（50.3%）	3,532（52.6%）
女性	1,742（36.9%）	1,942（40.6%）	2,246（43.8%）	2,697（46.9%）	2,785（49.3%）
年齡別（歲）					
20-39	21（22.1%）	23（31.5%）	19（31.1%）	23（29.5%）	29（31.9%）
40-64	657（31.5%）	634（31.2%）	784（36.6%）	935（40.5%）	985（41.9%）
65-74	1,008（35.6%）	1,199（40.9%）	1,382（42.1%）	1,679（45.1%）	1,737（47.2%）
≥75	2,212（42.5%）	2,475（47.5%）	2,774（50.3%）	3,513（54.0%）	3,566（57.1%）

註 1：死亡前三個月內至少有使用腹膜透析者歸為腹膜透析，若無則歸為血液透析。

註 2：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：（透析模式別 / 有無加入 Pre-ESRD 計畫）%=（透析模式別 / 有無加入 Pre-ESRD 計畫）人數 / 該年透析死亡人數 *100；（腹膜透析 / 有加入 Pre-ESRD 計畫）·（性別 / 年齡別 / 糖尿病別）%=（腹膜透析 / 有加入 Pre-ESRD 計畫）·（性別 / 年齡別 / 糖尿病別）人數 /（性別 / 年齡別 / 糖尿病別）透析死亡人數 *100。

2. 死亡年齡與透析年數

2019-2023 年透析死亡患者平均死亡年齡為 73.6-74.4 歲。依性別區分，女性平均死亡年齡高於男性，2023 年分別為 76.1 歲與 72.3 歲。依糖尿病別區分，無糖尿病史死亡患者平均死亡年齡高於有糖尿病史患者，2023 年分別為 74.6 歲與 72.8 歲。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫死亡患者平均死亡年齡高於無加入計畫患者，2023 年分別為 75.6 歲與 72.4 歲（表 27）。

表 27　2019-2023 年透析死亡患者平均死亡年齡（歲）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	73.6	74.0	74.0	74.4	74.1
性別					
男性	71.9	72.3	72.3	72.8	72.3
女性	75.6	75.9	76.1	76.3	76.1
糖尿病別					
無	74.3	74.7	74.7	75.1	74.6
有	72.1	72.5	72.7	72.9	72.8
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	72.6	72.7	72.9	73.1	72.4
有	75.3	75.8	75.5	75.7	75.6

註：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

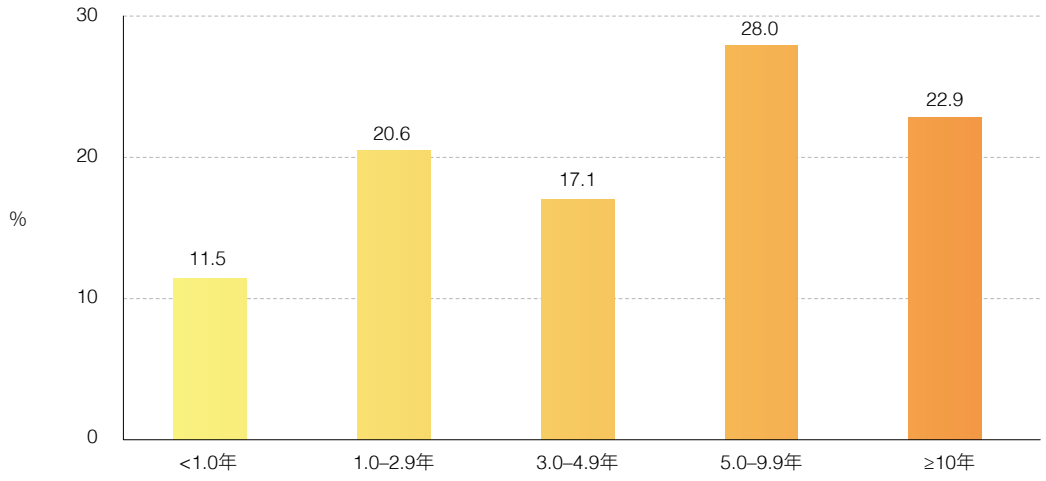
2023 年透析死亡患者透析年數達 5.0 年（含）以上的比率為 50.9%。以透析年數長短的分布區分，透析年數在 5.0-9.9 年者的佔率最高，有 28.0%；其次是 10（含）年以上者，有 22.9%。<1 年者的佔率最少，有 11.5%。透析死亡患者平均透析年數從 2019 年 6.2 年，增加至 2023 年 6.7 年。依性別區分，女性死亡患者平均透析年數高於男性，2023 年分別為 7.1 年與 6.4 年。依年齡別區分，2023 年以 65-74 歲死亡患者平均透析年數最高，40-64 歲次之，分別為 7.9 年與 7.6 年。依糖尿病別區分，無糖尿病史死亡患者平均透析年數高於有糖尿病史患者，2023 年分別為 7.2 年與 5.6 年。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫死亡患者平均透析年數高於有加入計畫患者，2023 年分別為 9.1 年與 4.4 年（表 28 及圖 49）。

表28 2019-2023 年透析死亡患者平均透析年數（年）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	6.2	6.3	6.5	6.6	6.7
性別					
男性	5.8	6.0	6.2	6.3	6.4
女性	6.6	6.6	6.9	7.0	7.1
年齡別（歲）					
20-39	5.4	6.1	5.5	6.3	5.3
40-64	7.2	7.5	7.4	7.4	7.6
65-74	6.9	7.0	7.3	7.5	7.9
≥75	5.4	5.4	5.7	5.8	5.7
糖尿病別					
無	6.7	6.8	7.0	7.1	7.2
有	5.2	5.1	5.4	5.5	5.6
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	8.1	8.4	8.7	8.9	9.1
有	3.1	3.4	3.8	4.1	4.4

註：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖49 2023 年透析死亡患者（N=12,361）之透析年數分布（%）



我們將透析死亡患者的平均透析年數除以平均死亡年齡，來表示患者一生中有多少比率是在透析上。根據資料顯示 2019 年從 8.4%，增加至 2023 年 9.0%，表示透析死亡患者一生中有 8%-9% 的時間是在透析。依性別區分，女性比率高於男性，表示女性死亡患者一生中透析的時間高於男性患者。依年齡別區分，2023 年 20-39 歲有超過 15% 的時間在透析上，而 75（含）歲以上則只有 6.9%，比率隨年齡增加而下降。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者比率高於有糖尿病史患者，表示無糖尿病史死亡患者一生中透析的時間高於有糖尿病史患者。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫比率高於有加入 Pre-ESRD 計畫，表示無加入 Pre-ESRD 計畫死亡患者一生中透析的時間高於有加入 Pre-ESRD 計畫患者（表 29）。

表 29　2019-2023 年透析死亡患者平均透析年數與平均死亡年齡的佔比（%）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	8.4	8.5	8.8	8.9	9.0
性別					
男性	8.1	8.3	8.5	8.6	8.9
女性	8.7	8.7	8.6	9.1	9.4
年齡別（歲）					
20-39	15.8	18.0	16.2	18.0	15.5
40-64	12.7	13.2	13.0	13.0	13.3
65-74	9.9	10.1	10.4	10.8	11.3
≥75	6.5	6.4	6.8	6.9	6.9
糖尿病別					
無	9.0	9.1	9.4	9.4	9.7
有	7.2	7.1	7.5	7.5	7.7
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	11.2	11.5	12.0	12.2	12.6
有	4.1	4.5	5.0	5.4	5.8

註：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

3. 共病症情形

2023 年透析死亡患者伴隨相關共病症情形，以高血壓比率最高，為 79.6%；心血管疾病次之，為 65.5%；糖尿病（主診斷）比率則有 32.4%。依年齡別區分，除糖尿病（主診斷）、出血性（腦）中風、血脂異常與多囊腎外，65（含）歲以上透析死亡患者伴隨共病症的比率皆較 65 歲以下患者高。依糖尿病別區分，有糖尿病（主診斷）史死亡患者伴隨心血管疾病、（腦）中風、高血壓、血脂異常與週邊動脈疾病的比率皆較無糖尿病史患者高（表 30）。

表 30　2023 年透析死亡患者伴隨相關共病症情況（依年齡別 / 糖尿病別）

	總計 (N=12,361)	無糖尿病 (N=8,360)	有糖尿病 (N=4,001)	<65 歲 (N=2,443)	≥65 歲 (N=9,918)
心血管疾病	8,101（65.5%）	5,259（62.9%）	2,842（71.0%）	1,487（60.9%）	6,614（66.7%）
缺血性心臟病	5,157（41.7%）	3,241（38.8%）	1,916（47.9%）	968（39.6%）	4,189（42.2%）
心衰竭	6,262（50.7%）	4,078（48.8%）	2,184（54.6%）	1,131（46.3%）	5,131（51.7%）
心律不整	2,832（22.9%）	1,950（23.3%）	882（22.0%）	476（19.5%）	2,356（23.8%）
心房顫動	1,248（10.1%）	891（10.7%）	357（8.9%）	135（5.5%）	1,113（11.2%）
腦中風	2,661（21.5%）	1,732（20.7%）	929（23.2%）	458（18.8%）	2,203（22.2%）
出血性腦中風	688（5.6%）	486（5.8%）	202（5.1%）	188（7.7%）	500（5.0%）
阻塞性腦中風	1,704（13.8%）	1,065（12.7%）	639（16.0%）	254（10.4%）	1,450（14.6%）
糖尿病	4,001（32.4%）			884（36.2%）	3,117（31.4%）
慢性阻塞性肺病	1,525（12.3%）	1,072（12.8%）	453（11.3%）	198（8.1%）	1,327（13.4%）
消化性潰瘍	2,412（19.5%）	1,648（19.7%）	764（19.1%）	402（16.5%）	2,010（20.3%）
癌症	2,538（20.5%）	1,866（22.3%）	672（16.8%）	452（18.5%）	2,086（21.0%）
高血壓	9,834（79.6%）	6,391（76.5%）	3,443（86.1%）	1,892（77.5%）	7,942（80.1%）
血脂異常	2,255（18.2%）	1,205（14.4%）	1,050（26.2%）	459（18.8%）	1,796（18.1%）
多囊腎	126（1.0%）	114（1.4%）	12（0.3%）	36（1.5%）	90（0.9%）
週邊動脈疾病	735（6.0%）	379（4.5%）	356（8.9%）	135（5.5%）	600（6.1%）

註：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，其他共病症則以死亡前一年之門、住診 ICD 任一診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。各共病症之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

4. 死亡前一個月內進入加護病房（ICU）情形

透析死亡患者於死亡前一個月內有進入加護病房 (ICU) 比率從 2019 年 41.4%，下降至 2023 年 34.3%。依性別區分，2023 年男性死亡患者進入加護病房比率高於女性，分別為 35.3% 與 33.1%。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲死亡患者進入加護病房比率最高，為 39.3%（表 31）。

表 31　2019-2023 年透析死亡患者於死亡前 1 個月內有進入加護病房（ICU）情形

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	4,232（41.4%）	4,192（40.9%）	4,239（38.5%）	4,417（35.0%）	4,237（34.3%）
性別					
男性	2,289（41.6%）	2,259（41.3%）	2,311（39.4%）	2,436（35.5%）	2,367（35.3%）
女性	1,943（41.2%）	1,933（40.4%）	1,928（37.6%）	1,981（34.3%）	1,870（33.1%）
年齡別（歲）					
20-39	42（44.2%）	31（42.5%）	24（39.3%）	33（42.3%）	30（33.0%）
40-64	989（47.4%）	879（43.2%）	872（40.7%）	923（40.0%）	923（39.3%）
65-74	1,209（42.8%）	1,289（44.0%）	1,328（40.4%）	1,403（37.7%）	1,374（37.4%）
≥75	1,992（38.3%）	1,992（38.2%）	2,013（36.5%）	2,058（31.6%）	1,908（30.6%）
糖尿病別					
無	2,878（41.4%）	2,782（40.4%）	2,763（37.9%）	2,963（35.4%）	2,824（33.8%）
有	1,354（41.4%）	1,410（41.9%）	1,476（39.8%）	1,454（34.3%）	1,413（35.3%）

註 1：加護病房（ICU）之處置碼請參考方法學。

註 2：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：%=（該組別）人數 / 該組別之透析死亡人數 *100。

5. 死亡前住院情形

透析死亡患者於死亡前一年內有住院比率從 2019 年 91.1%，下降至 2023 年 87.9%。依年齡別區分，2023 年以 65-74 歲死亡患者前一年內有住院比率最高，為 88.9%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者死亡前一年內有住院比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 90.3% 與 86.7%（表 32）。

表 32　2019-2023 年透析死亡患者於死亡前 1 年內有過住院情形

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	9,307（91.1%）	9,288（90.6%）	9,856（89.6%）	11,182（88.6%）	10,863（87.9%）
性別					
男性	4,963（90.3%）	4,960（90.7%）	5,260（89.6%）	6,060（88.3%）	5,892（87.8%）
女性	4,344（92.1%）	4,328（90.5%）	4,596（89.6%）	5,122（89.0%）	4,971（88.0%）
年齡別（歲）					
40-64	1,853（88.8%）	1,795（88.3%）	1,875（87.5%）	1,993（86.3%）	2,007（85.4%）
65-74	2,595（91.8%）	2,690（91.7%）	2,963（90.2%）	3,309（89.0%）	3,273（88.9%）
≥75	4,783（92.0%）	4,743（91.1%）	4,966（90.1%）	5,819（89.4%）	5,515（88.4%）
糖尿病別					
無	6,278（90.4%）	6,157（89.4%）	6,459（88.6%）	7,335（87.5%）	7,250（86.7%）
有	3,029（92.7%）	3,131（93.0%）	3,397（91.6%）	3,847（90.9%）	3,613（90.3%）

註 1：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：%=（該組別）人數 / 該組別之透析死亡人數 *100。

在死亡前六個月內住院次數分布方面，2023 年 20（含）歲以上透析死亡患者以住院 1 次比率最高，為 32.4%；住院 3 次（含）以上次之，為 26.3%；沒有住院的比率為 16.7%，有增加情形。依年齡別區分，2023 年住院 3 次（含）以上的比率以 40-64 歲與 65-74 歲患者最高，為 27.0%；而沒有住院的比率則以 40-64 歲患者最高，為 19.7%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者住院 3 次（含）以上的比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 30.4% 與 24.3%。而無糖尿病史患者沒有住院的比率則高於有糖尿病史患者，2023 年分別為 17.8% 與 14.1%（圖 50- 圖 52）。

圖50　20（含）歲以上透析死亡患者於死亡前6個月內住院次數分布情形（%）

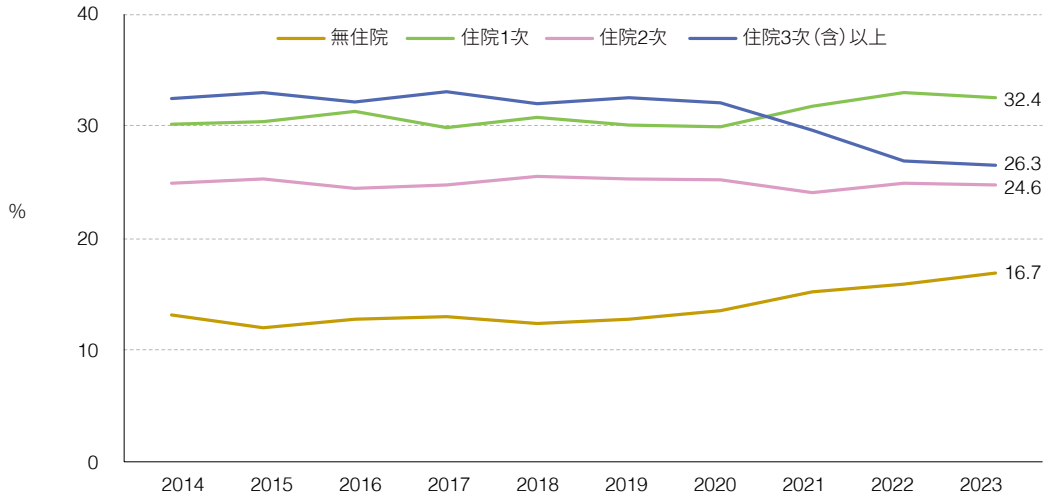


圖51　透析死亡患者於死亡前6個月內住院次數分布情形（%）（依年齡別）

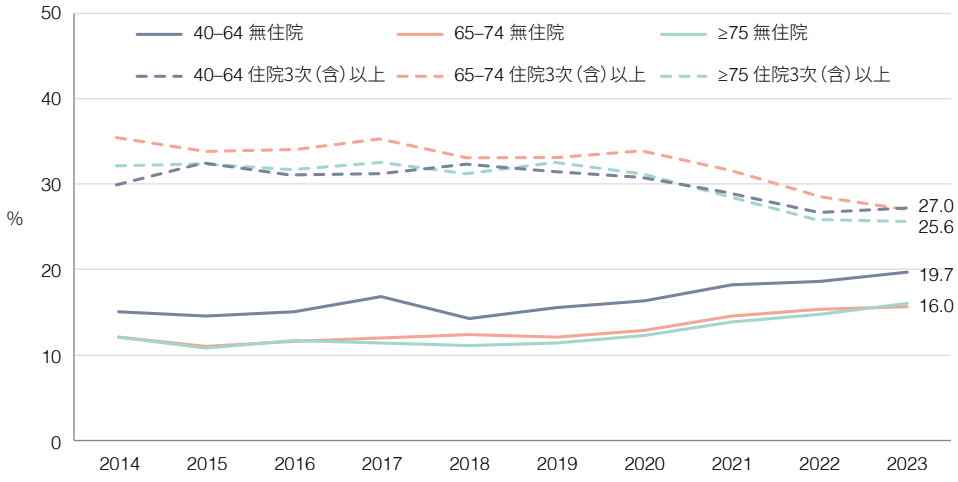
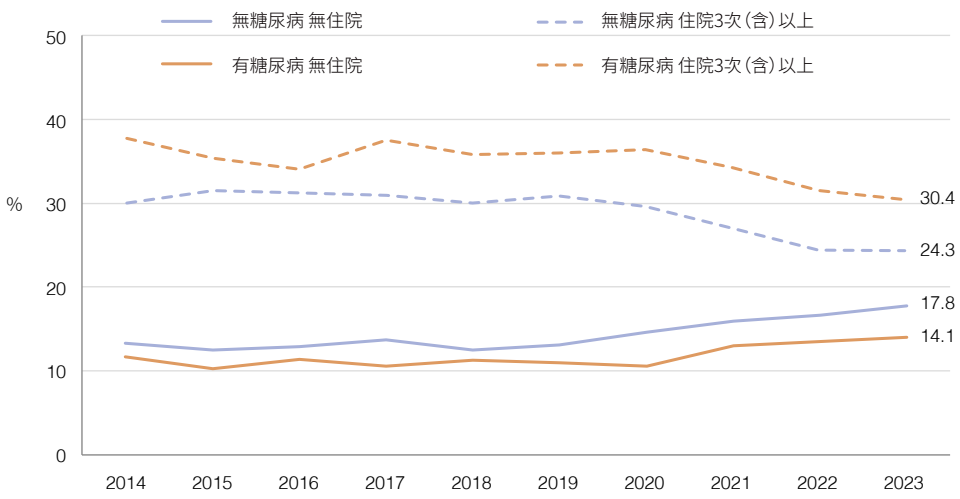


圖 52　40（含）歲以上透析死亡患者於死亡前 6 個月內住院次數分布情形（%）（依糖尿病別）



註：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2023 年透析死亡患者於死亡前六個月內平均住院天數為 13.0 天。依性別區分，近五年女性患者平均住院天數略高於男性。依糖尿病別區分，近五年有糖尿病史患者平均住院天數均略高於無糖尿病史患者（表 33）。

表 33　2019-2023 年有住院之透析死亡患者於死亡前 6 個月內平均住院天數

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	13.3	13.4	13.3	12.7	13.0
性別					
男性	13.1	13.3	13.1	12.6	12.9
女性	13.5	13.6	13.5	12.8	13.1
年齡別（歲）					
20-39	13.8	13.9	14.2	13.2	12.1
40-64	13.1	13.2	13.2	12.2	13.1
65-74	13.1	13.3	13.4	13.0	12.9
≥75	13.4	13.5	13.3	12.7	12.9
糖尿病別					
無	13.2	13.4	13.2	12.6	12.9
有	13.3	13.4	13.4	12.8	13.2

註：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

6. 新發透析後一年內死亡

新發透析後一年內死亡人數佔該年新發透析患者數的比率從 2019 年 12.0%，增加至 2022 年 13.9%。依性別區分，男性死亡人數多於女性，但女性佔率高於男性。依年齡別區分，以 75（含）歲以上人數最多，65（含）歲以上人數有增加情形。以 75（含）歲以上佔率最高，佔 2022 年 75（含）歲以上新發透析數的 21.2%。依透析模式別區分，選擇血液透析一年內死亡患者的佔率比腹膜透析患者高，2022 年分別為 14.9% 與 5.0%。2022 年有加入 Pre-ESRD 計畫的新發透析患者一年內死亡佔率為 11.5%，而 2022 年有糖尿病史的新發透析患者一年內死亡佔率為 12.9%（表 34）。

表 34　2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者情形

	2018 (N=12,344)	2019 (N=12,473)	2020 (N=12,375)	2021 (N=12,209)	2022 (N=12,460)
總計	1,517（12.3%）	1,495（12.0%）	1,491（12.1%）	1,536（12.6%）	1,737（13.9%）
性別					
男性	841（12.2%）	820（11.9%）	816（11.7%）	849（12.2%）	995（13.9%）
女性	676（12.4%）	675（12.1%）	675（12.6%）	687（13.1%）	742（14.0%）
年齡別（歲）					
20-39	22（9.4%）	10（4.3%）	9（3.3%）	11（3.8%）	22（6.1%）
40-64	238（7.6%）	221（6.8%）	205（6.3%）	213（6.3%）	278（7.7%）
65-74	352（10.1%）	354（9.8%）	375（10.4%）	378（10.5%）	412（11.3%）
≥75	905（16.5%）	909（17.0%）	901（17.3%）	934（19.0%）	1,025（21.2%）
透析模式別					
血液透析	1,447（12.9%）	1,428（12.6%）	1,427（12.8%）	1,474（13.4%）	1,678（14.9%）
腹膜透析	70（6.0%）	67（5.7%）	64（5.3%）	62（5.3%）	59（5.0%）
加入 Pre-ESRD 計畫	811（10.4%）	800（9.9%）	824（10.1%）	839（10.3%）	967（11.5%）
糖尿病	627（11.0%）	659（11.1%）	640（11.0%）	676（11.6%）	741（12.9%）

註 1：N 為該年透析發生數。
註 2：%=（該組別）死亡數 /（該組別）透析發生數 *100。
註 3：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。
註 4：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者平均年齡為 75.7 歲-76.7 歲。依性別區分，女性患者平均死亡年齡高於男性，2022 年分別為 78.2 歲與 74.1 歲。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者平均死亡年齡高於有糖尿病史患者，2022 年分別為 77.0 歲與 74.2 歲。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者平均死亡年齡高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者，2022 年分別為 76.7 歲與 74.8 歲（表 35）。

表 35　2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者平均死亡年齡（歲）

	2018	2019	2020	2021	2022
總計	75.7	76.2	76.7	76.6	75.8
性別					
男性	74.5	74.8	75.3	74.7	74.1
女性	77.2	77.8	78.3	78.9	78.2
糖尿病別					
無	76.8	77.5	78.4	77.8	77.0
有	74.1	74.5	74.4	74.9	74.2
透析模式別					
血液	75.9	76.4	76.8	76.5	76.0
腹膜	71.4	71.2	73.8	77.1	71.9
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	75.1	75.2	76.0	75.9	74.8
有	76.2	77.1	77.2	77.1	76.7

註 1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

新發透析後一年內死亡患者於死亡前一個月內有進入加護病房（ICU）比率從 2019 年 39.5%，下降至 2022 年 32.1%。依性別區分，2022 年男性患者進入加護病房比率高於女性，分別為 33.5% 與 30.2%。依年齡別區分，2022 年以 75（含）歲以上患者進入加護病房比率最低，為 30.2%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者進入加護病房比率高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者，分別為 34.2% 與 29.4%（表 36）。

表 36　2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者於死亡前 1 個月內有進入加護病房（ICU）情形

	2018 (N=1,517)	2019 (N=1,495)	2020 (N=1,491)	2021 (N=1,536)	2022 (N=1,737)
總計	569（37.5%）	591（39.5%）	560（37.6%）	534（34.8%）	557（32.1%）
性別					
男性	314（37.3%）	311（37.9%）	317（38.9%）	311（36.6%）	333（33.5%）
女性	255（37.7%）	280（41.5%）	243（36.0%）	223（32.5%）	224（30.2%）
年齡別（歲）					
40-64	107（45.0%）	103（46.6%）	78（38.1%）	86（40.4%）	98（35.3%）
65-74	125（35.5%）	140（39.6%）	161（42.9%）	147（38.9%）	146（35.4%）
≥75	330（36.5%）	342（37.6%）	317（35.2%）	299（32.0%）	309（30.2%）
透析模式別					
血液透析	540（37.3%）	571（40.0%）	537（37.6%）	511（34.7%）	539（32.1%）
腹膜透析	29（41.4%）	20（29.9%）	23（35.9%）	23（37.1%）	18（30.5%）
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	239（33.9%）	248（35.7%）	238（35.7%）	216（31.0%）	226（29.4%）
有	330（40.6%）	343（42.9%）	322（39.1%）	318（37.9%）	331（34.2%）
糖尿病別					
無	333（37.4%）	323（38.9%）	319（37.5%）	301（35.0%）	321（32.2%）
有	236（37.6%）	268（36.0%）	241（37.7%）	233（34.5%）	236（31.9%）

註 1：N 為新發透析後 1 年內死亡數。
註 2：%=（該組別）人數 /（該組別）新發透析後 1 年內死亡人數 $*10^2$。
註 3：加護病房（ICU）之處置碼請參考方法學。
註 4：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。
註 5：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

新發透析後一年內死亡患者於死亡前有住院比率從 2018 年 91.6%，下降至 2022 年 87.2%。依年齡別區分，2022 年以 40-64 歲患者有住院比率最低，為 83.8%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者有住院比率高於無糖尿病史患者（表 37）。

表 37　2018-2022 年新發透析後一年內死亡患者於死亡前有過住院情形

	2018	2019	2020	2021	2022
總計	1,389（91.6%）	1,362（91.1%）	1,348（90.4%）	1,373（89.4%）	1,515（87.2%）
性別					
男性	770（91.6%）	745（90.9%）	751（92.0%）	759（89.4%）	863（86.7%）
女性	619（91.6%）	617（91.4%）	597（88.4%）	614（89.4%）	652（87.9%）
年齡別（歲）					
40-64	211（88.7%）	196（88.7%）	176（85.9%）	183（85.9%）	233（83.8%）
65-74	319（90.6%）	318（89.8%）	345（92.0%）	340（89.9%）	372（90.3%）
≥75	843（93.2%）	840（92.4%）	819（90.9%）	843（90.3%）	898（87.6%）
糖尿病別					
無	813（91.3%）	758（90.7%）	767（90.1%）	761（88.5%）	866（86.9%）
有	576（91.9%）	604（91.7%）	581（90.8%）	612（90.5%）	649（87.6%）

註 1：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：%=（該組別）人數 /（該組別）之新發透析後一年內死亡人數 *100。

7. 末期腎臟病患者、新發透析患者與境內移植患者累積存活率之比較

2013-2018 年末期腎臟病患者五年累積存活率為 55.5%。2013-2018 年新發透析患者一、三及五年累積存活率，分別為 90.1%、71.1% 與 55.0%。而 2012-2018 年境內移植患者一、三及五年累積存活率，分別為 96.2%、93.3% 與 90.2%（表 38 及圖 53）。

表 38　2013-2018 年末期腎臟病、新發透析、血液透析、腹膜透析與 2012-2018 年境內移植患者五年存活率（%）

	末期腎臟病	新發透析	血液	腹膜		境內移植
性別					**性別**	
男性	55.7 (55.2-56.2)	55.2 (54.7-55.7)	53.9 (53.3-54.4)	67.5 (66.0-69.1)	男性	90.3 (88.4-91.9)
女性	55.3 (54.7-55.9)	54.7 (54.2-55.3)	52.9 (52.3-53.5)	70.7 (69.1-72.3)	女性	90.1 (88.1-91.8)
年齡別（歲）					**年齡別（歲）**	
<20	91.6 (84.9-95.4)	88.2 (80.3-93.0)	81.9 (65.5-91.1)	91.8 (82.4-96.3)	<20	98.1 (87.6-99.7)
20-39	86.6 (85.3-87.8)	85.8 (84.4-87.0)	83.9 (82.2-85.5)	89.6 (87.3-91.5)	20-44	93.9 (92.0-95.3)
40-64	72.3 (71.8-72.8)	71.8 (71.3-72.4)	70.8 (70.2-71.4)	77.4 (76.1-78.7)	45-54	90.8 (88.2-92.9)
65-74	55.9 (55.2-56.7)	55.9 (55.1-56.6)	55.8 (55.0-56.5)	56.9 (54.1-59.7)	55-64	86.7 (83.6-89.3)
≥75	31.2 (30.6-31.8)	31.2 (30.6-31.8)	31.5 (30.9-32.2)	22.6 (19.7-25.6)	≥65	73.7 (64.8-80.7)
疾病別					**疾病別**	
糖尿病	52.3 (51.7-52.8)	52.3 (51.7-52.8)	52.0 (51.4-52.6)	55.4 (53.4-57.4)	糖尿病	89.6 (84.7-93.0)
高血壓	54.4 (54.0-54.8)	54.4 (54.0-54.8)	52.9 (52.4-53.3)	68.0 (66.8-69.2)	高血壓	90.8 (89.1-92.3)
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					**透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫**	
無	52.6 (52.0-53.2)	51.3 (50.7-51.8)	49.6 (49.0-50.2)	70.7 (68.8-72.6)	無	---
有	57.7 (57.2-58.2)	57.7 (57.2-58.2)	56.3 (55.8-56.8)	68.2 (66.9-69.6)	有	---
總計	55.5 (55.1-55.9)	55.0 (54.6-55.4)	53.4 (53.0-53.8)	69.0 (67.9-70.1)	**總計**	90.2 (88.9-91.4)
校正	54.7 (54.4-55.1)	54.7 (54.4-55.0)	53.3 (52.9-53.6)	69.0 (68.0-70.0)	**校正**	88.7 (87.2-90.2)

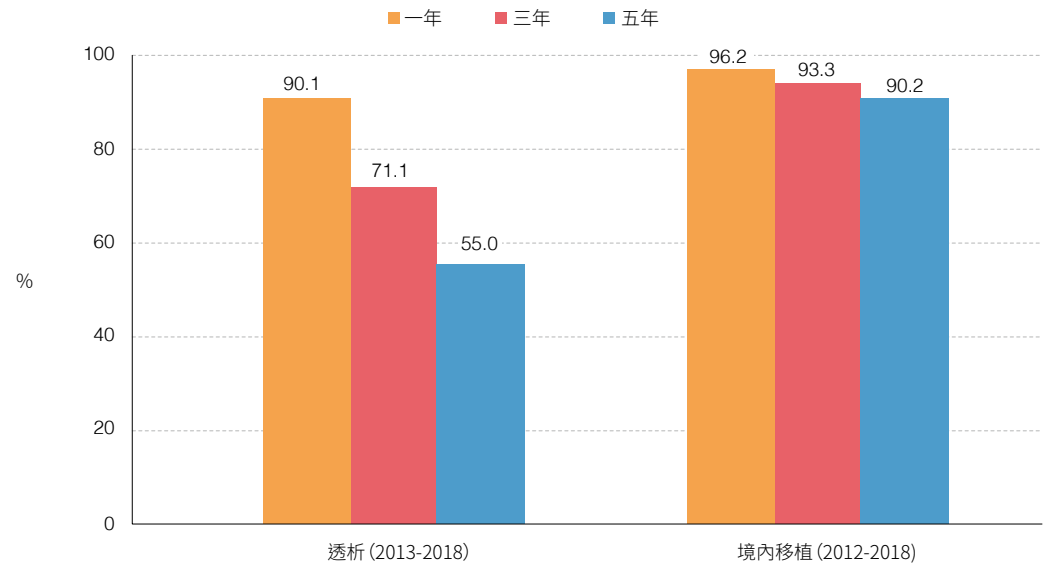
註 1：末期腎臟病包含新發透析與境內移植患者。

註 2：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，高血壓則以任一診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病與高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

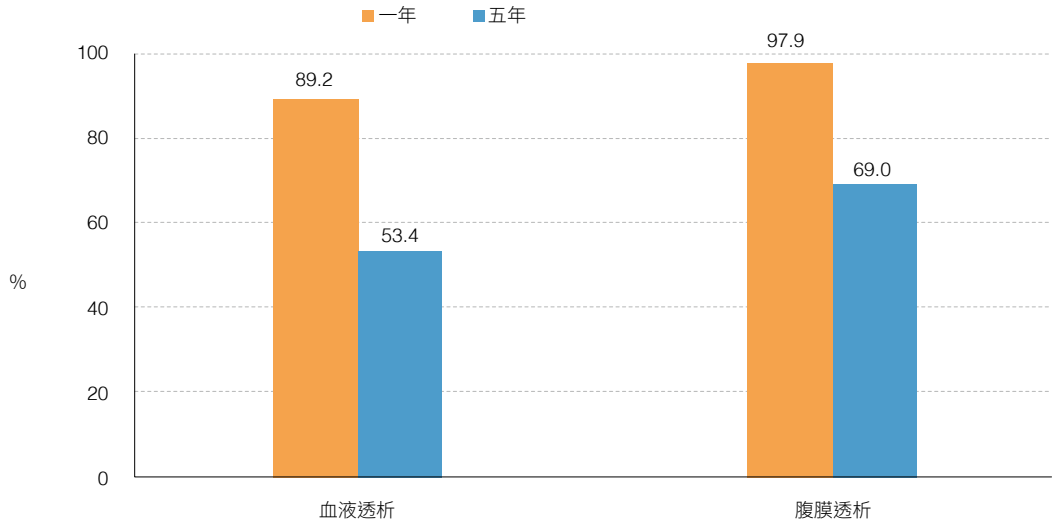
註 4：校正包含年齡、性別、高血壓及糖尿病。

圖 53　透析與境內移植患者一、三及五年累積存活率比較（%）



依性別區分，男性新發透析患者五年累積存活率略高於女性，分別為 55.2% 與 54.7%。男性新發血液透析患者五年累積存活率高於女性，分別為 53.9% 與 52.9%。女性新發腹膜透析患者五年累積存活率高於男性，分別為 70.7% 與 67.5%。男性境內移植患者五年累積存活率略高於女性，分別為 90.3% 與 90.1%。依透析模式別區分，腹膜透析患者累積存活率高於血液透析患者。2013-2018 年腹膜透析患者一及五年累積存活率，分別為 97.9% 與 69.0%；2013-2018 年血液透析患者一及五年累積存活率，分別為 89.2% 與 53.4%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫之新發透析患者五年累積存活率高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者，分別為 57.7% 與 51.3%。有加入 Pre-ESRD 計畫之新發血液透析患者五年累積存活率高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者，分別為 56.3% 與 49.6%。而無加入 Pre-ESRD 計畫之新發腹膜透析患者五年累積存活率高於有加入 Pre-ESRD 計畫患者，分別為 70.7% 與 68.2%（表 38 及圖 54）。

圖 54　2013-2018 年血液與腹膜透析患者一及五年累積存活率比較（%）



註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析，若無則為血液透析者。

8. 透析前一年有無進入加護病房（ICU）之新發透析患者存活率比較

依透析前一年有無進入加護病房區分，2013-2018 年無進入加護病房患者的五年存活率高於有進入加護病房患者，分別為 61.2% 與 42.2%。依性別區分，無進入加護病房的女性患者五年存活率略高於男性；而有進入加護病房的男性患者五年存活率則高於女性。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無論有無進入加護病房，有加入 Pre-ESRD 計畫患者的五年存活率均高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者（表 39）。

表 39　2013-2018 年新發透析患者五年存活率（%）（依透析前一年有無進入 ICU）

	無 ICU	有 ICU
性別		
男性	60.9（60.3-61.5）	43.0（42.1-43.8）
女性	61.5（60.8-62.1）	41.3（40.3-42.3）
年齡別（歲）		
<20	95.3（82.5-98.8）	83.1（71.1-90.4）
20-39	87.7（86.1-89.0）	79.8（76.5-82.7）
40-64	76.5（75.9-77.1）	60.0（58.9-61.2）
65-74	61.6（60.7-62.4）	44.0（42.7-45.3）
≥75	36.5（35.7-37.3）	22.7（21.9-23.6）
透析模式別		
血液透析	59.7（59.2-60.2）	41.4（40.8-42.1）
腹膜透析	71.3（70.1-72.5）	56.8（53.7-59.7）
疾病別		
糖尿病	58.1（57.4-58.8）	41.1（40.2-42.0）
高血壓	60.6（60.1-61.0）	41.7（41.0-42.4）
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫		
無	58.3（57.6-59.1）	40.3（39.4-41.2）
有	62.9（62.3-63.4）	44.2（43.2-45.1）
總計	61.2（60.7-61.6）	42.2（41.5-42.8）

註 1：加護病房（ICU）之處置碼請參考方法學。
註 2：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。
註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，高血壓則以任一診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病與高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

9. 有無慢性腎臟病病史之新發透析患者存活率比較

依有無慢性腎臟病病史區分，2013-2018 年有慢性腎臟病病史患者五年累積存活率高於無慢性腎臟病病史患者，分別為 55.3% 與 52.8%。依性別區分，男性無慢性腎臟病病史患者五年累積存活率高於女性。依透析模式別區分，有慢性腎臟病病史之血液透析患者五年累積存活率高於無慢性腎臟病病史患者，分別為 53.8% 與 51.1%。有慢性腎臟病病史之腹膜透析患者五年累積存活率，則略低於無慢性腎臟病病史患者，分別為 68.7% 與 70.9%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者的五年存活率均高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者（表 40）。

表 40　2013-2018 年透析患者五年存活率（%）（依透析前一年有無慢性腎臟病病史）

	無慢性腎臟病病史	有慢性腎臟病病史
性別		
男性	54.3（53.1-55.4）	55.3（54.7-55.8）
女性	50.9（49.6-52.3）	55.4（54.8-56.0）
年齡別（歲）		
<20	90.7（76.7-96.5）	86.6（75.6-92.9）
20-39	85.2（82.3-87.6）	85.9（84.3-87.4）
40-64	69.7（68.4-70.9）	72.3（71.6-72.9）
65-74	50.9（49.0-52.7）	56.7（55.9-57.5）
≥75	26.1（24.7-27.5）	32.0（31.3-32.7）
透析模式別		
血液透析	51.1（50.2-52.1）	53.8（53.4-54.2）
腹膜透析	70.9（68.0-73.5）	68.7（67.5-69.9）
前一年內進入 ICU		
無	60.2（59.1-61.3）	61.2（60.7-61.7）
有	42.4（41.0-43.7）	42.0（41.2-42.7）
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫		
無	51.4（50.4-52.4）	51.0（50.3-51.7）
有	57.7（55.8-59.5）	57.6（57.1-58.1）
總計	52.8（52.0-53.0）	55.3（54.9-55.8）
校正[a]	51.6（50.8-52.4）	56.0（55.7-56.4）

註 1：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

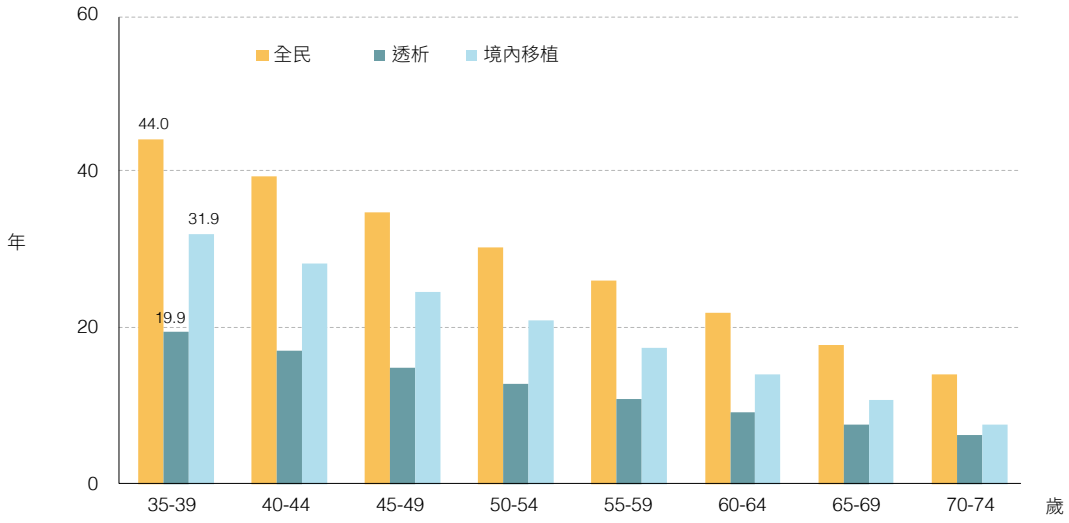
註 2：慢性腎臟病以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。慢性腎臟病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

[a]校正年齡、性別、高血壓及糖尿病。

10. 末期腎臟病（ESKD）患者之平均餘命

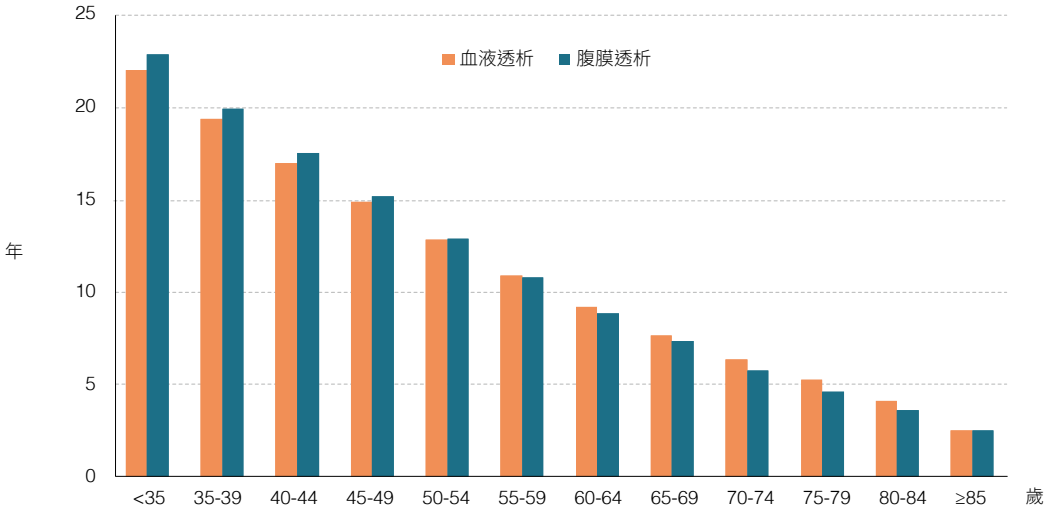
2015-2022 年台灣透析患者（35（含）歲以上）平均餘命隨著年齡增加而減少，且年輕透析患者的平均餘命與國民平均餘命有一定的差距。以 35-39 歲來看，國民平均餘命約 44.0 年，而透析患者僅有 19.5 年。依透析模式別區分，腹膜透析患者在 55 歲以下的平均餘命高於血液透析患者，55（含）歲以上則反之。依糖尿病別區分，無糖尿病史透析患者的平均餘命高於有糖尿病史患者。依透析前加入 Pre-ESRD 計畫時間別區分，顯示加入 Pre-ESRD 計畫滿 1 年以上患者的平均餘命高於未滿 1 年患者（圖 55- 圖 58）。

圖55　2022 年全民、2015-2022 年透析患者與境內移植患者平均餘命之比較



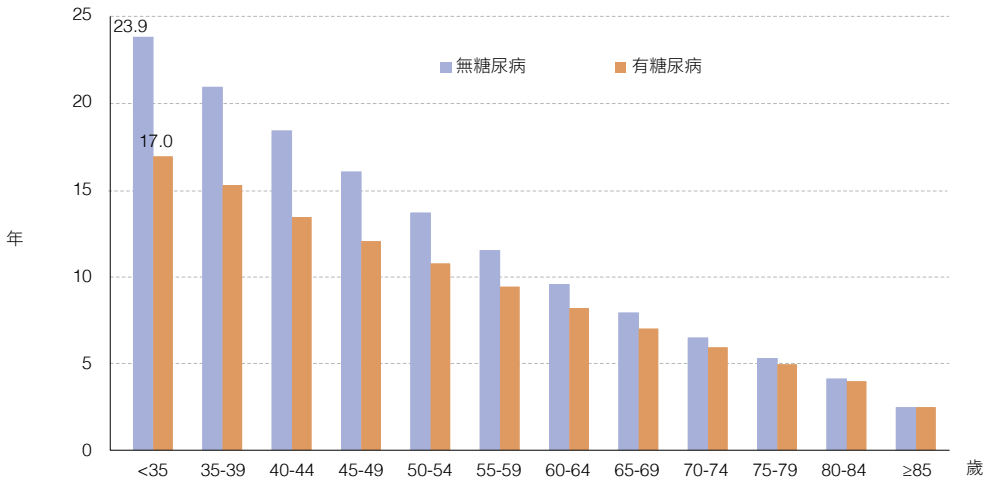
資料來源：內政部統計處與台灣健保資料庫。

圖56　2015-2022 年透析患者之平均餘命（依透析模式別）



資料來源：內政部統計處與台灣健保資料庫。

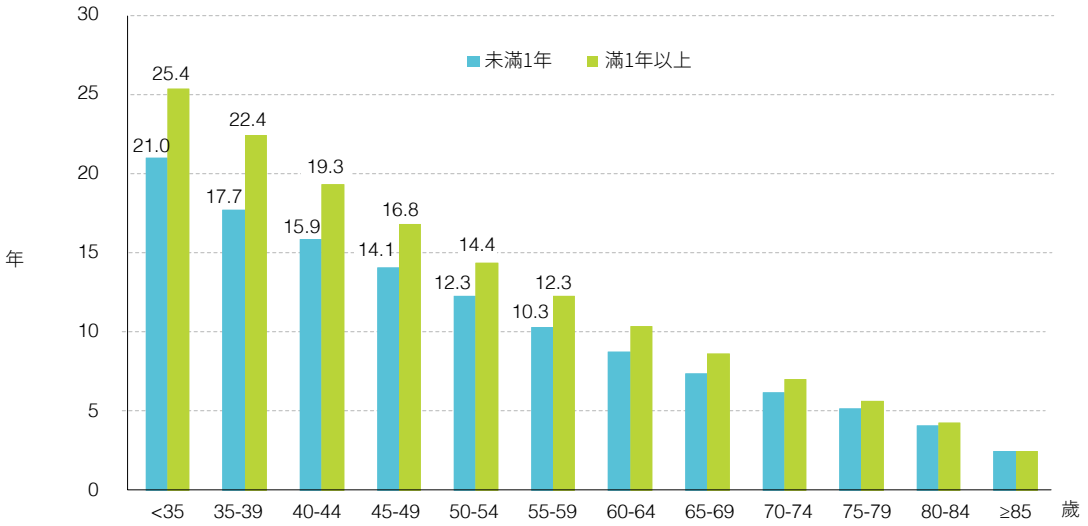
圖57 2015-2022 年透析患者之平均餘命（依糖尿病別）



資料來源：台灣健保資料庫。

註：糖尿病以透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖58 2015-2022 年透析患者之平均餘命（依加入 Pre-ESRD 計畫時間別）

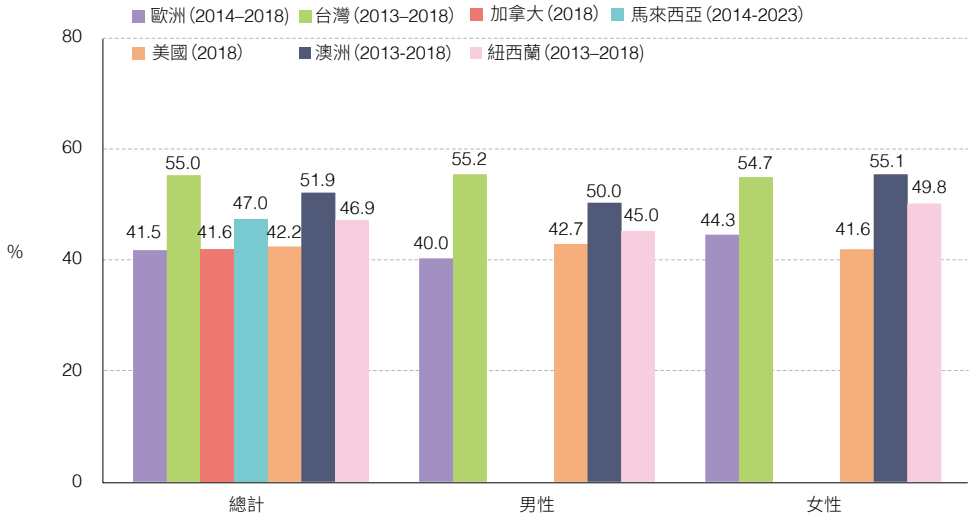


資料來源：台灣健保資料庫。

11. 國際比較

在新發透析患者方面，台灣 2013-2018 年新發透析患者五年累積存活率為 55.0%，優於歐洲 2014-2018 年 41.5%、加拿大 2018 年 41.6%、馬來西亞 2014-2023 年 47.0%、美國 2018 年 42.2%、澳洲 2013-2018 年 51.9% 與紐西蘭 2013-2018 年 46.9%。依性別區分，台灣男性新發透析患者五年累積存活率為 55.2%，優於其他各國。而女性五年累積存活率為 54.7%，略低於澳洲女性 2013-2018 年 55.1%（圖 59）。

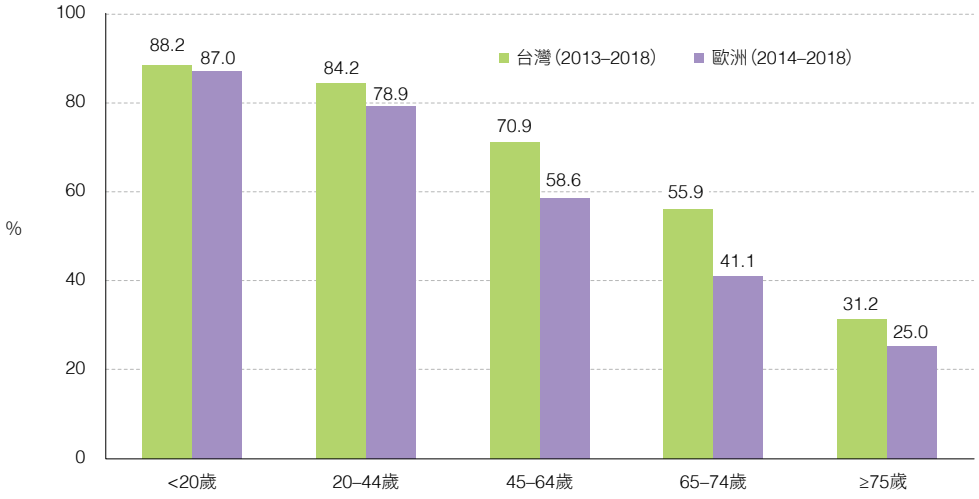
圖59 台灣、歐洲、加拿大與馬來西亞新發透析患者五年累積存活率（%）（依性別）



資料來源：美國 2025 腎臟病年報（USRDS）；歐洲 2023 腎臟病年報（ERA-EDTA）；加拿大 2024 器官替代登記年報；馬來西亞 2023 透析與移植登記報告；澳洲＆紐西蘭透析與移植登錄中心（ANZDATA）；台灣健保資料庫。

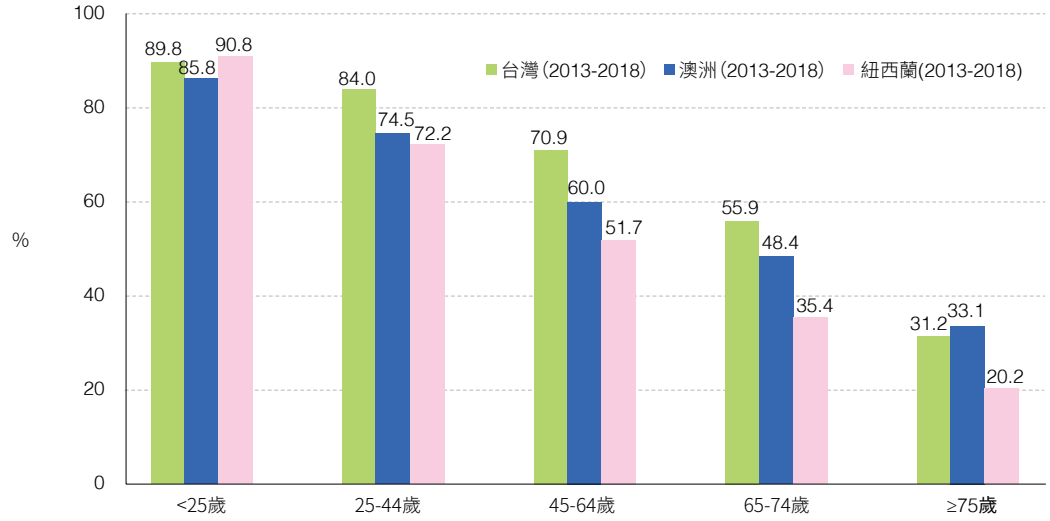
依年齡別區分，台灣各年齡別五年累積存活率皆優於歐洲與馬來西亞。紐西蘭 2013-2018 年 25 歲以下新發透析患者五年累積存活率高於台灣 2013-2018 年 25 歲以下患者，而台灣 25（含）歲以上各年齡別五年累積存活率則皆優於澳洲與紐西蘭。另一方面，台灣 2013-2018 年各年齡別五年累積存活率皆高於英國（圖 60- 圖 63）。

圖60 台灣與歐洲新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）



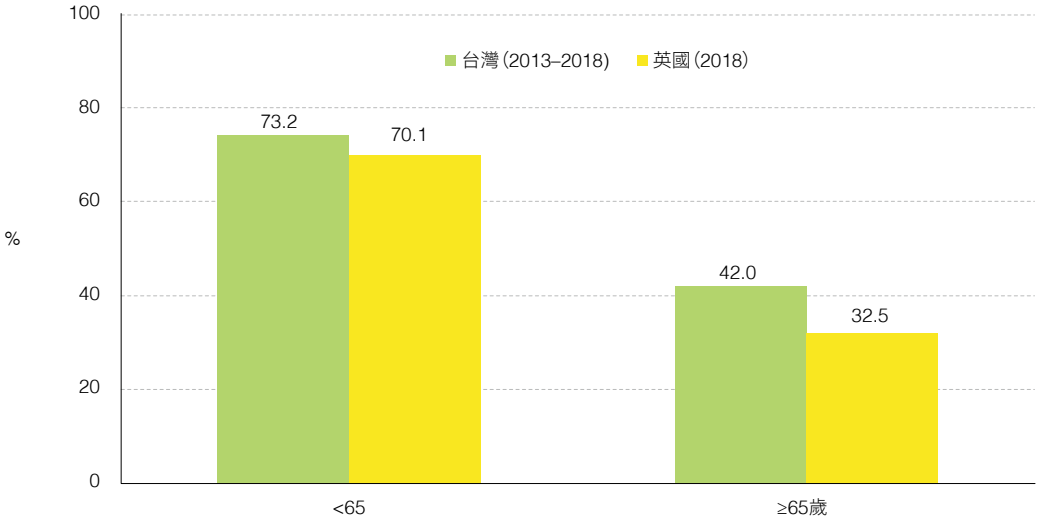
資料來源：歐洲 2023 腎臟病年報（ERA-EDTA）；台灣健保資料庫。

圖61 台灣、澳洲與紐西蘭新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）



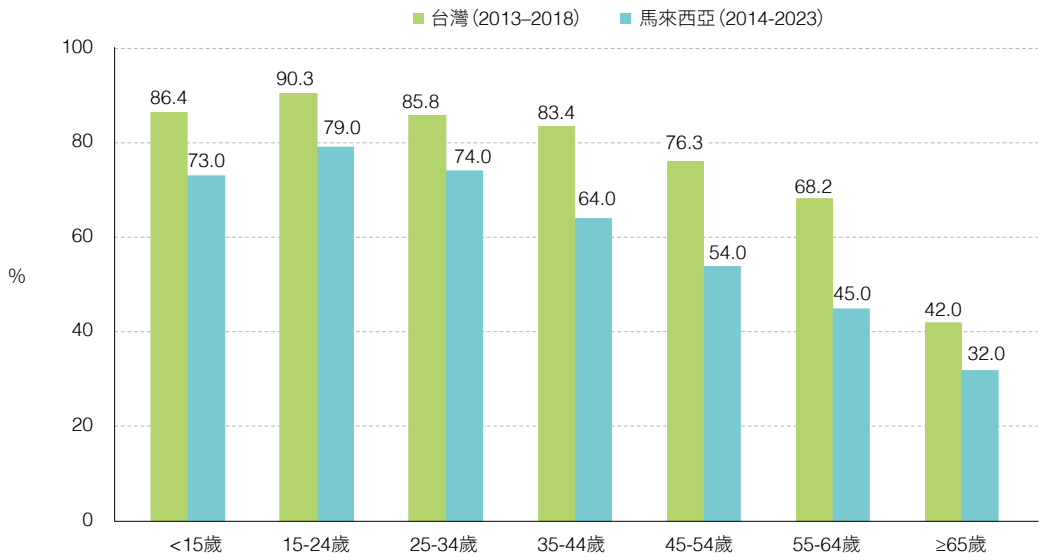
資料來源：澳洲＆紐西蘭透析與移植登錄中心（ANZDATA）；台灣健保資料庫。

圖62 台灣與英國新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）



資料來源：英國 2025 腎臟登記年報；台灣健保資料庫。

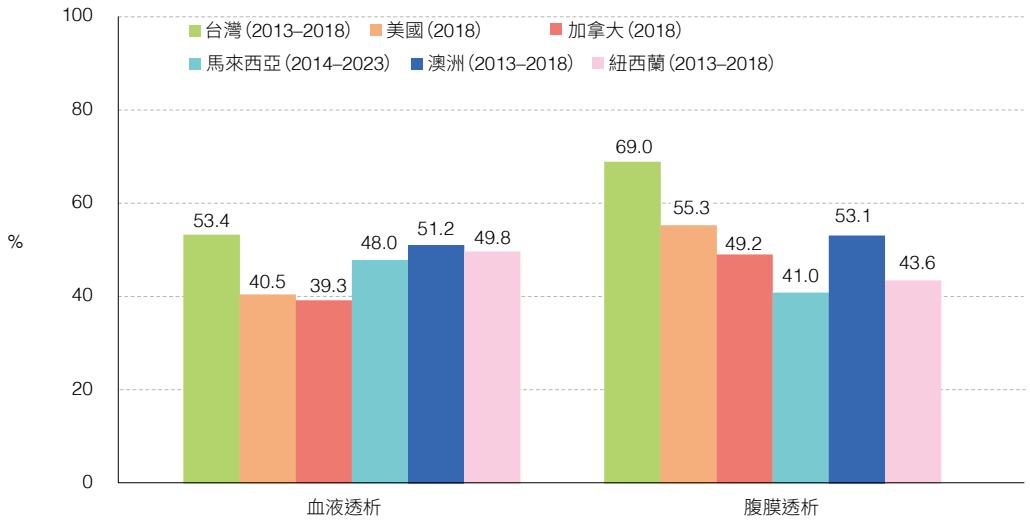
圖63　台灣與馬來西亞新發透析患者五年累積存活率（%）（依年齡別）



資料來源：馬來西亞 2023 透析與移植登記報告；台灣健保資料庫。

依透析模式別區分，台灣 2013-2018 年血液透析患者五年累積存活率為 53.4%，高於美國 2018 年 40.5%、加拿大 2018 年 39.3%，馬來西亞 2014-2023 年 48.0%，澳洲 2013-2018 年 51.2% 與紐西蘭 2013-2018 年 49.8%。台灣 2013-2018 年腹膜透析患者五年累積存活率為 69.0%，高於美國 2018 年 55.3%、加拿大 2018 年 49.2%、馬來西亞 2014-2023 年 41.0%、澳洲 2013-2018 年 53.1% 與紐西蘭 2013-2018 年 43.6%（圖 64）

圖64　台灣、美國、加拿大、馬來西亞、南韓、澳洲與紐西蘭新發透析患者五年累積存活率（%）（依透析模式別）



資料來源：美國 2025 腎臟病年報（USRDS）；加拿大 2024 器官替代登記年報；馬來西亞 2023 透析與移植登記報告；澳洲＆紐西蘭透析與移植登錄中心（ANZDATA）；台灣健保資料庫。

註：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析，若無則為血液透析者。

5

Chapter 5

第五章

移植



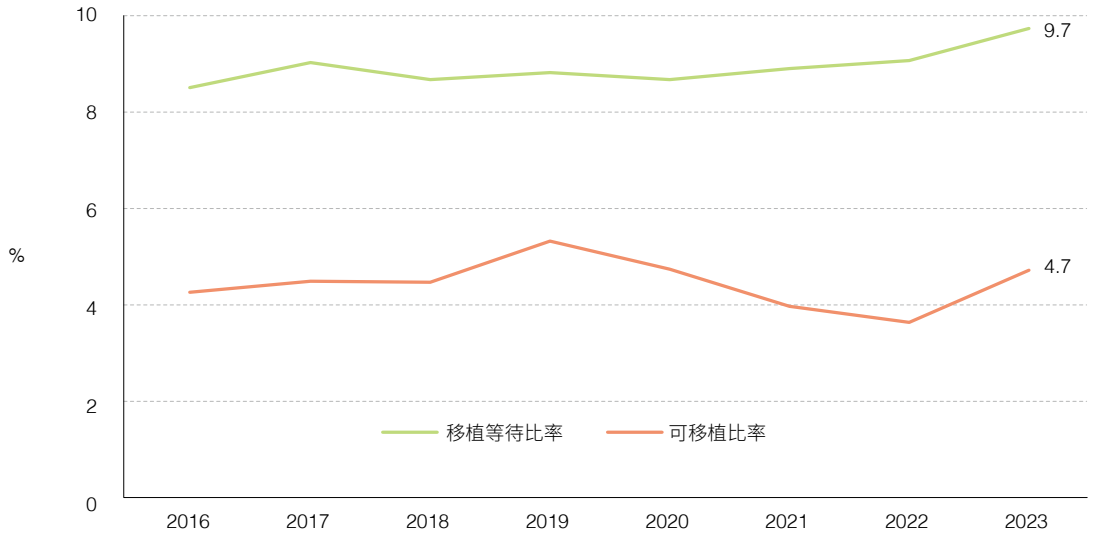


第五章　移植

境內移植數，指有移植手術碼者；境外移植數，指未有移植手術碼者，但有相關腎臟移植術後追蹤之診斷碼者，請參考方法學說明。

2023 年台灣腎臟移植等待比率為 9.7%，即每百位透析盛行患者，有將近 10 位正等待腎臟移植。至於 2023 年可移植比率為 4.7%，即每百位移植等待患者，可移植人數不到 5 人。總的來說，可移植人數遠少於等待移植人數，顯示台灣在腎臟移植及器官捐贈的推廣上仍有非常大的努力空間（圖 65）。

圖 65　移植等待比率與可移植比率情形



資料來源：台灣健保資料庫、衛生福利部器官捐贈移植整合系統。
註：移植等待比率＝當年移植等待人數/當年透析盛行數*100；可移植比率＝當年（境內）移植數/當年移植等待人數*100。

1. 台灣境內腎臟移植數與移植率

2023 年境內腎臟移植數為 412 人，是近五年來最多。依性別區分，男性移植數多於女性，2023 年分別為 254 人（佔 61.7%）與 158 人（38.3%）。依年齡別區分，2023 年以<45 歲移植數最多，佔 32.0%。依腎臟捐贈來源別區分，境內腎臟移植主要來源以屍腎為主，2019-2023 年屍腎比率超過 5 成。依性別區分，男性屍腎與活腎移植個案數皆多於女性。依年齡別區分，2019-2023 年屍腎移植數以 45-64 歲最多，佔比超過 55%。而 2019-2023 年活腎移植數亦以 45-64 歲最多，約佔 50%。2019-2023 年移植前未曾接受過透析的比率為 11.4%-13.8%（表 41-表 42）。

表 41　2019-2023 年腎臟移植人數（境內）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	406	365	317	296	412
性別					
男性	241（59.4%）	225（61.6%）	179（56.5%）	186（62.8%）	254（61.7%）
女性	165（40.6%）	140（38.4%）	138（43.5%）	110（37.2%）	158（38.3%）
年齡別（歲）					
<45	159（39.2%）	128（35.1%）	108（34.1%）	86（29.1%）	132（32.0%）
45-54	104（25.6%）	97（26.6%）	87（27.4%）	81（27.4%）	116（28.2%）
55-64	113（27.8%）	108（29.6%）	90（28.4%）	89（30.1%）	119（28.9%）
≥65	30（7.4%）	32（8.8%）	32（10.1%）	40（13.5%）	45（10.9%）
移植前曾透析					
無	52（12.8%）	42（11.5%）	36（11.4%）	37（12.5%）	57（13.8%）
有	354（87.2%）	323（88.5%）	281（88.6%）	259（87.5%）	355（86.2%）
前一年進入 ICU	20（4.9%）	31（8.5%）	27（8.5%）	23（7.8%）	25（6.1%）
後一年進入 ICU	26（6.4%）	29（8.0%）	34（10.7%）	17（5.7%）	---

資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：境內一指有移植手術碼，請參考方法學說明。
註 2：加護病房之處置碼請參考方法學。

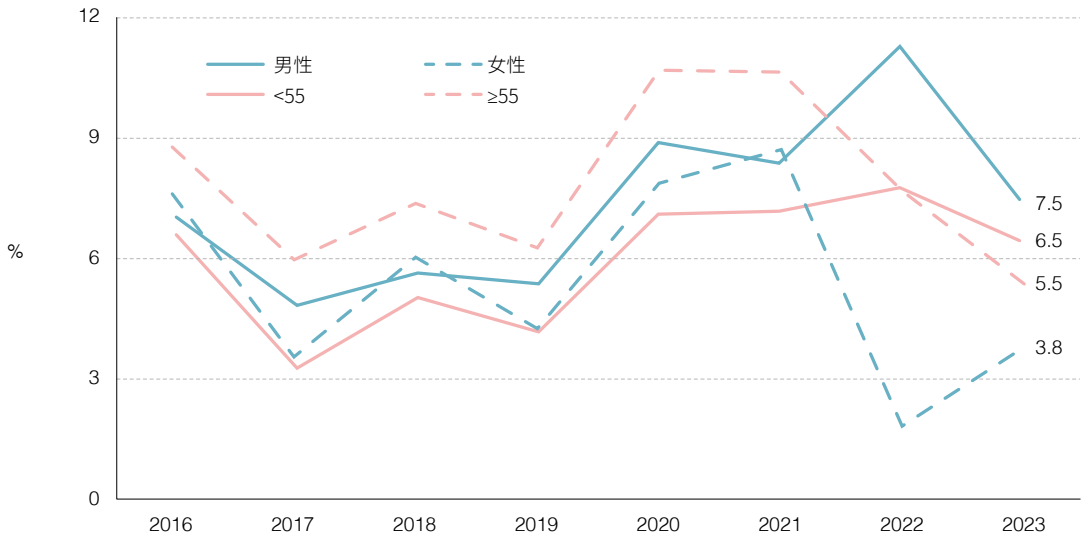
表 42　2019-2023 年腎臟移植人數（境內）（依腎臟捐贈來源別）

	2019	2020	2021	2022	2023
屍腎	241	239	210	171	240
性別					
男性	146（60.6%）	148（61.9%）	111（52.9%）	112（65.5%）	146（60.8%）
女性	95（39.4%）	91（38.1%）	99（47.1%）	59（34.5%）	94（39.2%）
年齡別（歲）					
20-44	81（33.6%）	70（29.3%）	70（33.3%）	48（28.1%）	58（24.2%）
45-64	141（58.5%）	132（55.2%）	122（58.1%）	105（61.4%）	151（62.9%）
≥65	9（3.7%）	21（8.8%）	12（5.7%）	14（8.2%）	20（8.3%）
活腎	176	161	136	151	200
性別					
男性	101（57.4%）	98（60.9%）	84（61.8%）	78（51.7%）	124（62.0%）
女性	75（42.6%）	63（39.1%）	52（38.2%）	73（48.3%）	76（38.0%）
年齡別（歲）					
20-44	80（45.5%）	61（37.9%）	50（36.8%）	49（32.5%）	75（37.5%）
45-64	86（48.9%）	76（47.2%）	67（49.3%）	77（51.0%）	106（53.0%）
≥65	8（4.5%）	12（7.5%）	17（12.5%）	19（12.6%）	16（8.0%）

資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。

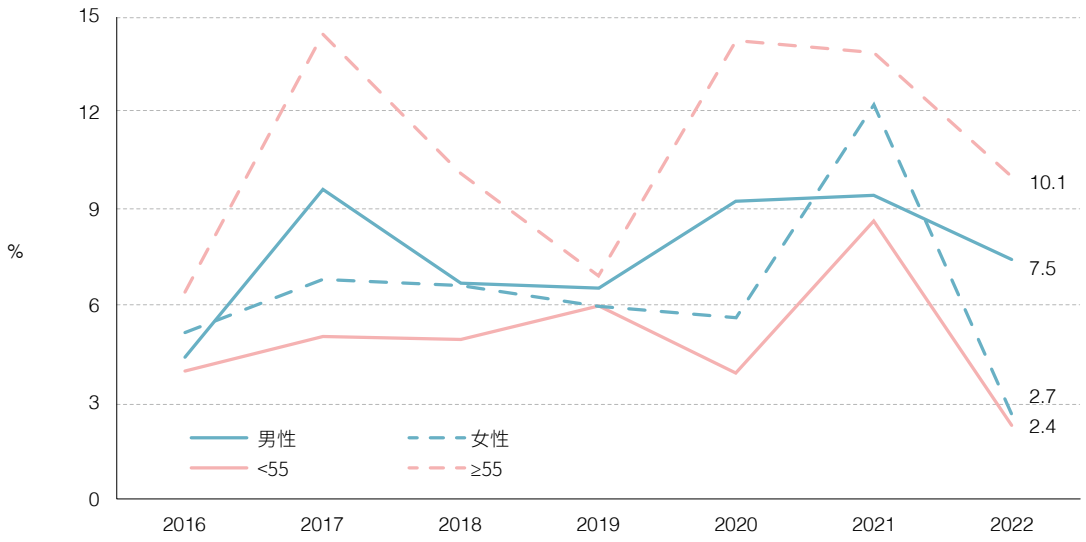
2019-2023 年境內腎臟移植患者前一年內進入加護病房 (ICU) 比率為 4.9%-8.5%。依性別區分，2023 年男性有進入加護病房比率比女性高，分別為 7.5% 與 3.8%。依年齡別區分，2023 年 55 歲以下患者進入加護病房比率比 55(含) 歲以上患者高，分別為 6.5% 與 5.5%。2019-2022 年境內腎臟移植患者後一年內進入加護病房 (ICU) 比率為 5.7%-10.7%。依性別區分，2022 年男性有進入加護病房比率比女性高，分別為 7.5% 與 2.7%。依年齡別區分，2022 年 55(含) 歲以上患者進入加護病房比率比 55 歲以下患者高，分別為 10.1% 與 2.4%(表 41 及圖 66-圖 67)。

圖 66　移植患者前一年內進入加護病房 (ICU) 比率 (%) (依性別/年齡別)



資料來源：台灣健保資料庫。

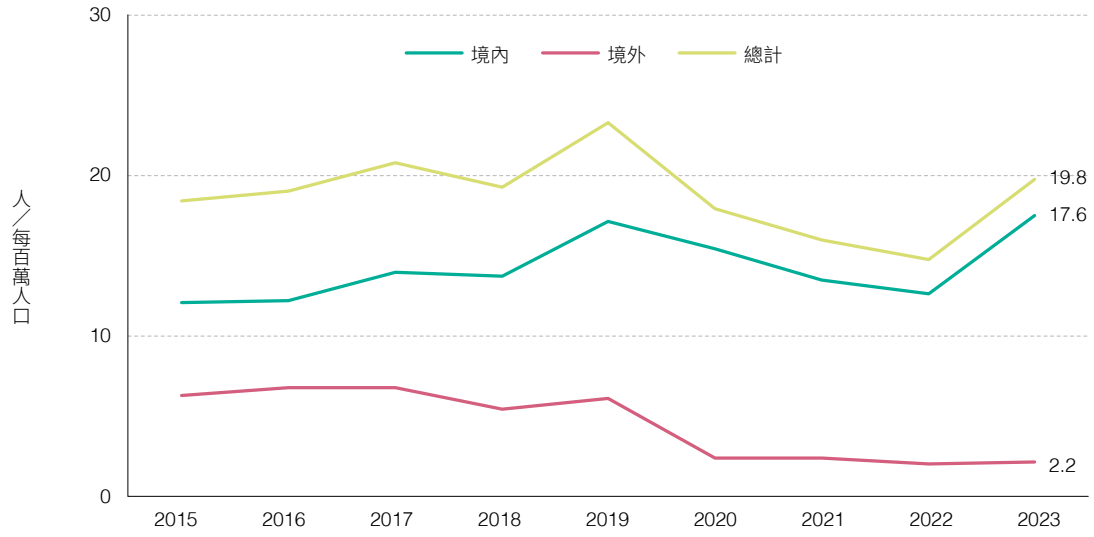
圖 67　移植患者後一年內進入加護病房 (ICU) 比率 (%) (依性別/年齡別)



資料來源：台灣健保資料庫。

由於境外移植數逐漸減少，境外移植率呈現下降趨勢。境外移植率從 2015 年每百萬人口 6.3 人，下降至 2023 年每百萬人口 2.2 人。依性別區分，男性境外移植率高於女性，2023 年分別為每百萬人口 3.0 人與 1.4 人。而境內移植率則受到移植數多寡的影響，會有起伏情況。境內移植率從 2015 年 12.2 人，增加至 2019 年每百萬人口 17.2 人，爾後下降至 2022 年每百萬人口 12.7 人，2023 年為每百萬人口 17.6 人。依性別區分，男性境內移植率高於女性，2023 年分別為每百萬人口 22.0 人與 13.3 人。依年齡別區分，以 55-64 歲移植率最高，45-54 歲次之，2023 年分別為每百萬人口 33.7 人與 31.7 人（圖 68-圖 70）。

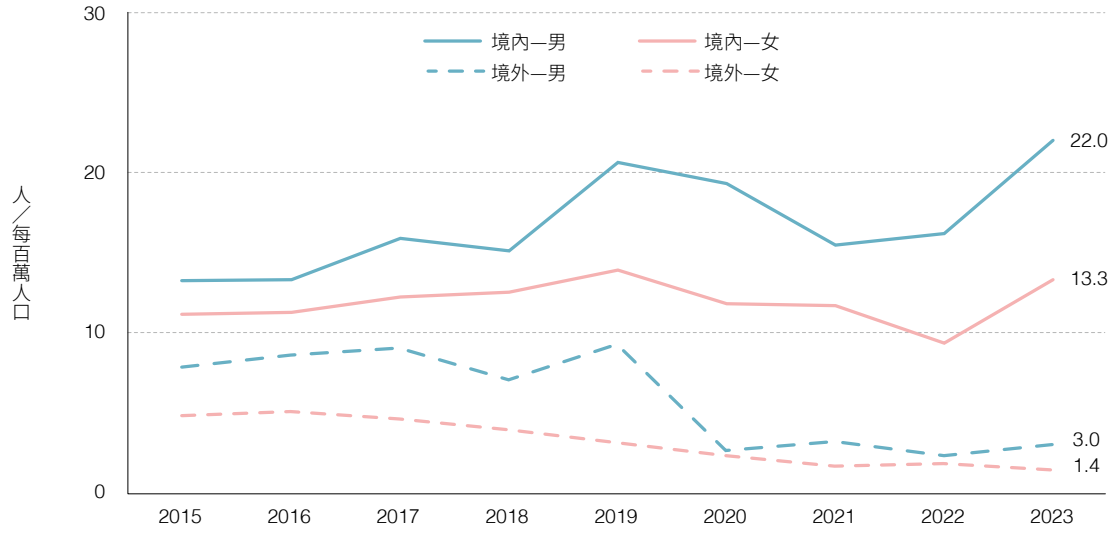
圖 68　移植率（每百萬人口）（依移植地）



資料來源：台灣健保資料庫。

註：（整體/境內/境外）移植率＝（整體/境內/境外）當年移植數/當年人口數*10^6。

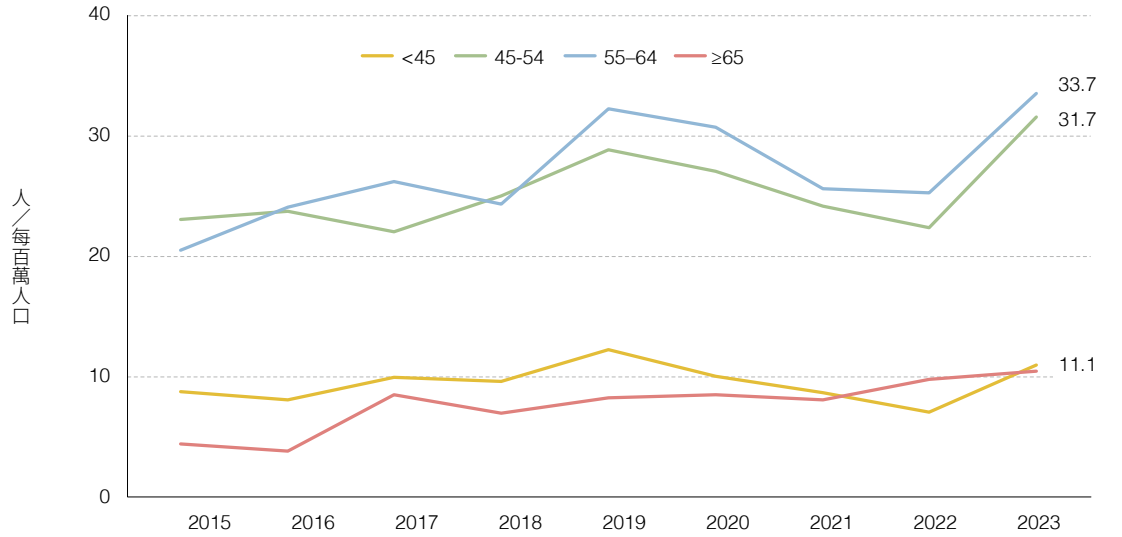
圖 69　移植率（每百萬人口）（依性別 · 移植地）



資料來源：台灣健保資料庫。

註：（性別 · 移植地）移植率＝當年（性別 · 移植地）移植數/當年（性別）人口數*10^6。

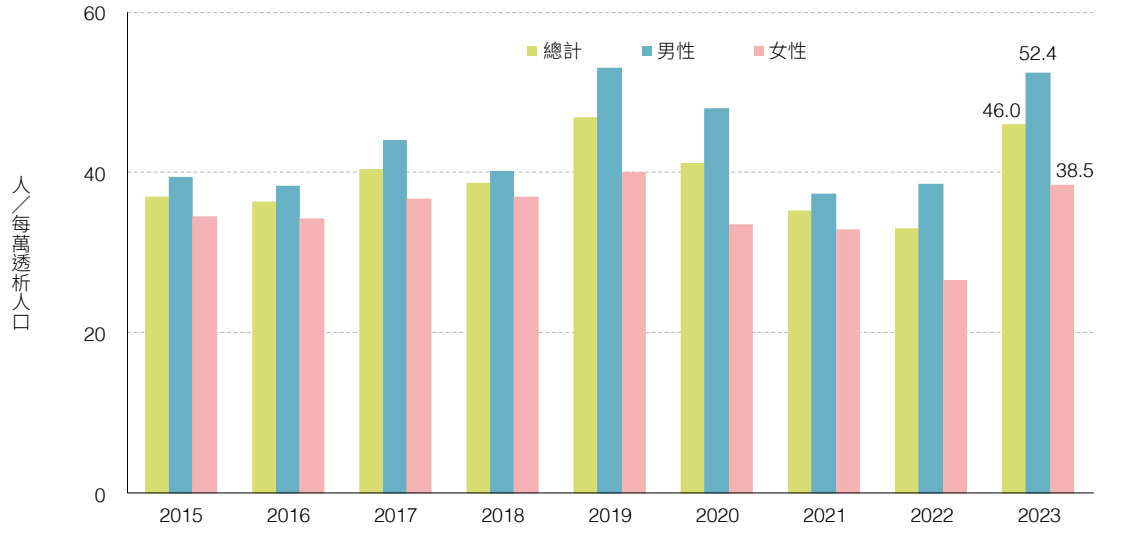
圖70 境內移植率（每百萬人口）（依年齡別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註：境內（年齡別）移植率＝當年境內（年齡別）移植數/當年（年齡別）人口數*10^6。

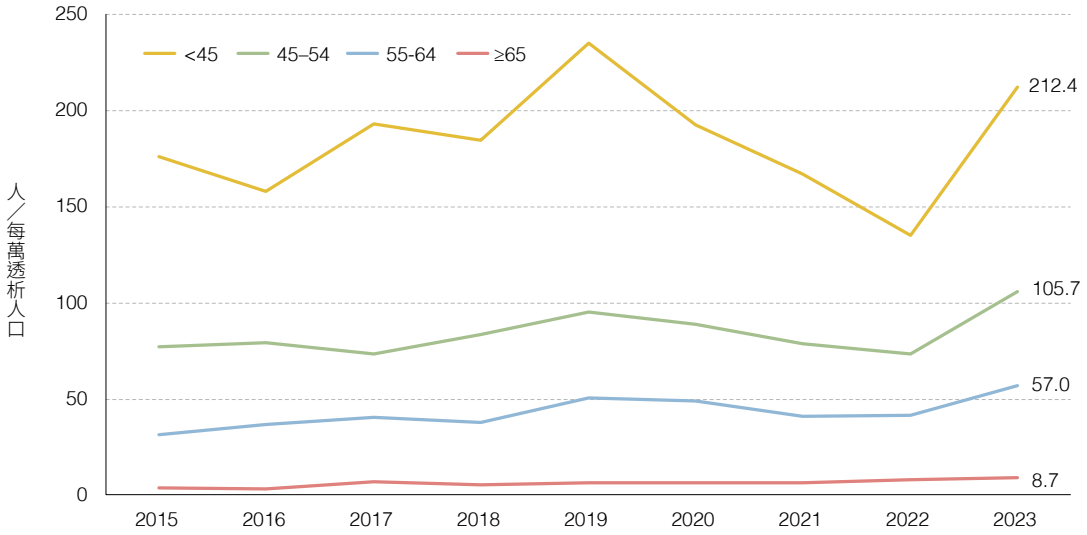
若以移植數與透析盛行人口之間的關係區分，2023 年境內腎臟移植率為每萬透析人口 46.0 人。依性別區分，男性高於女性，2023 年分別為每萬透析人口 52.4 人與 38.5 人。依年齡別區分，以<45 歲最高，2023 年為每萬透析人口 212.4 人；45-54 歲次之，每萬透析人口約 105.7 人；65（含）歲以上移植率最低，每萬透析人口約 8.7 人（圖 71-圖 72）。

圖71 境內移植率（每萬透析人口）（依性別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註：境內（性別）移植率＝當年境內（性別）移植數/當年（性別）透析盛行數*10^4。

圖72 境內移植率（每萬透析人口）（依年齡別）

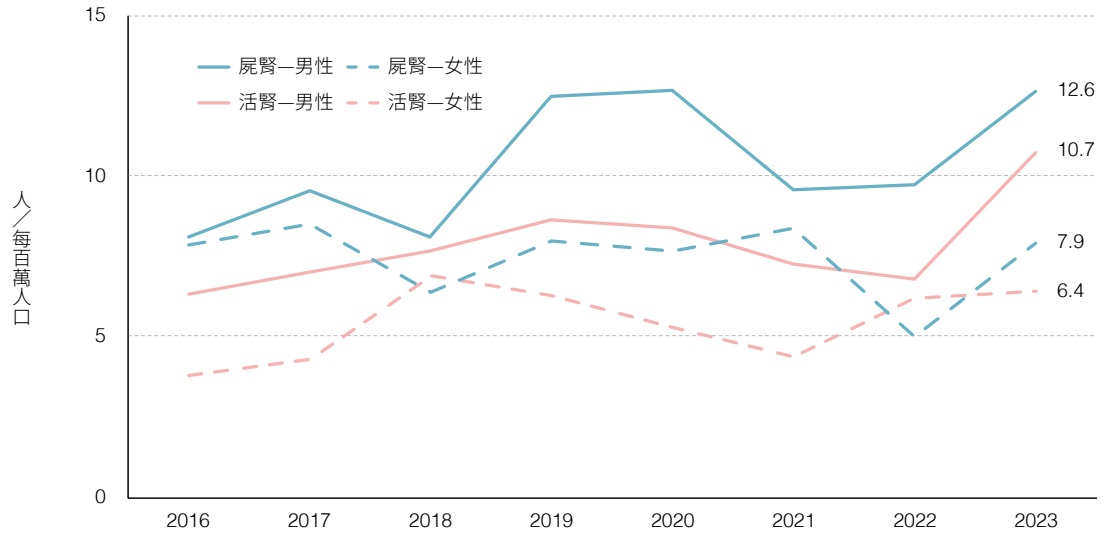


資料來源：台灣健保資料庫。

註：境內（年齡別）移植率＝當年境內（年齡別）移植數/當年（年齡別）透析盛行數*10^4。

依腎臟捐贈來源別與性別區分，2023 年屍體腎臟與活體腎臟移植率皆以男性高於女性。男、女性屍體腎臟移植率分別為每百萬人口 12.6 人與 7.9 人；男、女性活體腎臟移植率分別為每百萬人口 10.7 人與 6.4 人。依腎臟捐贈來源別與年齡別區分，屍體腎臟移植率以 45-64 歲移植率最高，2023 年為每百萬人口為 21.0 人；20-44 歲次之，每百萬人口為 7.2 人。活體腎臟移植率 2023 年亦是以 45-64 歲移植率最高，每百萬人口為 14.7 人；20-44 歲次之，每百萬人口為 9.3 人（圖 73-圖 75）。

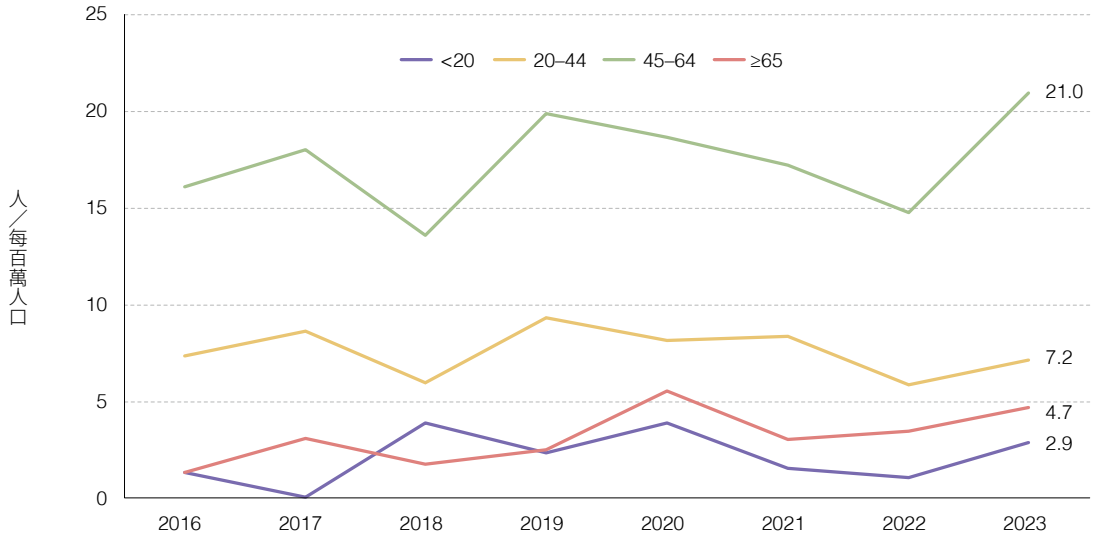
圖73 移植率（每百萬人口）（依腎臟捐贈來源別*性別）



資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。

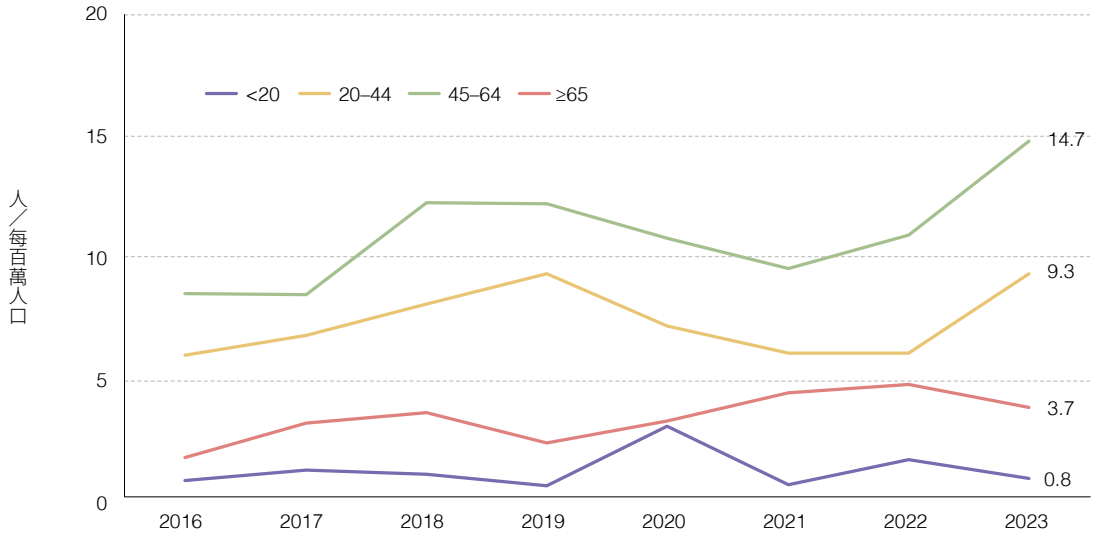
註：移植率＝當年（腎臟捐贈來源別*性別）移植數/當年（性別）人口數*10^6。

圖74 屍腎移植率（每百萬人口）（依年齡別）



資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。
註：移植率＝當年屍腎（年齡別）移植數/當年（年齡別）人口數*10^6。

圖75 活腎移植率（每百萬人口）（依年齡別）



資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。
註：移植率＝當年活腎（年齡別）移植數/當年（年齡別）人口數*10^6。

2. 移植年齡與透析至移植年數

2019-2023 年境內腎臟移植患者的平均移植年齡為 48.0 歲 -50.5 歲。依性別區分，2023 年男性平均移植年齡比女性高。依透析模式別區分，2023 年血液透析患者平均移植年齡比腹膜透析患者高。依糖尿病別區分，2023 年有糖尿病史患者平均移植年齡比無糖尿病史患者高。另一方面 2019-2023 年境內腎臟移植患者的透析至移植平均年數為 4.5-5.2 年。依性別區分，2023 年女性透析至移植平均年數比男性高。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲透析至移植平均年數最高。依透析模式別區分，2023 年腹膜透析患者透析至移植平均年數比血液透析患者高。依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病患者透析至移植平均年數比有糖尿病患者高（表 43）。

表 43　2019-2023 年境內腎臟移植患者之平均移植年齡與開始透析至移植平均年數情形（依性別 / 年齡別 / 透析模式別 / 糖尿病別）

	2019	2020	2021	2022	2023
平均年齡（歲）	**48.0**	**48.1**	**49.4**	**50.5**	**49.2**
性別					
男性	49.4	49.8	50.5	51.2	49.8
女性	45.9	45.5	48.0	49.3	48.2
透析模式別					
血液透析	50.3	50.0	51.2	51.9	51.2
腹膜透析	44.3	44.9	46.4	47.6	45.4
糖尿病別					
無糖尿病	47.1	47.1	49.1	50.3	48.7
有糖尿病	52.7	54.1	51.4	52.1	52.4
透析至移植平均年數	**4.5**	**4.9**	**5.2**	**4.9**	**4.9**
性別					
男性	4.3	4.8	4.8	4.7	4.6
女性	4.8	5.1	5.8	5.3	5.4
年齡別（歲）					
20-39	4.3	3.9	4.5	4.4	3.1
40-64	4.6	5.3	5.6	5.3	5.4
≥65	4.1	4.7	4.6	4.2	5.3
透析模式別					
血液透析	4.4	5.0	5.3	4.7	4.8
腹膜透析	4.8	5.0	5.8	5.8	5.6
糖尿病別					
無糖尿病	4.7	5.1	5.4	5.2	5.1
有糖尿病	3.4	3.6	3.9	3.0	3.7

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：境內一指有移植手術碼，請參考方法學說明。

註 2：平均年齡與平均年數的呈現方式為平均值。

註 3：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

註 4：糖尿病以移植前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

3. 境內腎臟移植患者前一年進入急診情形

2023 年境內腎臟移植患者前一年進入急診人次數為 522 人次，是近五年最多。依性別區分，男性人次數較女性多，佔比在 56.8%-63.1%。依年齡別區分，55 歲以下人次數較 55（含）歲以上多，佔比在 50.4%-67.1%（表 44）。

表 44　2019-2023 年境內腎臟移植患者前一年有進入急診人數與急診人次數（依性別/年齡別/糖尿病別）

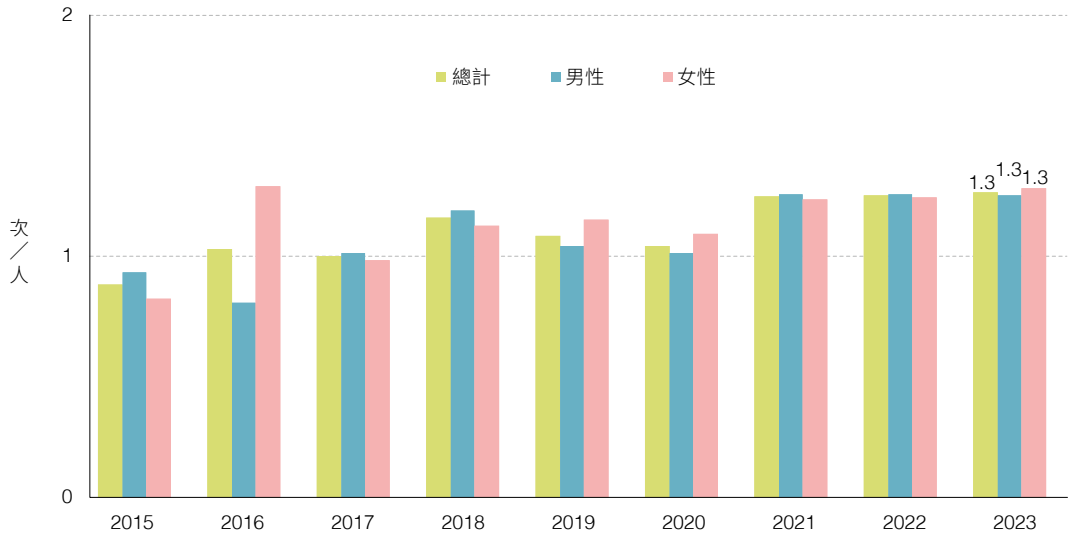
	2019	2020	2021	2022	2023
急診人數	**212（52.2%）**	**191（52.3%）**	**174（54.9%）**	**161（54.4%）**	**245（59.5%）**
性別					
男性	125（51.9%）	118（52.4%）	102（57.0%）	101（54.3%）	158（62.2%）
女性	87（52.7%）	73（52.1%）	72（52.2%）	60（54.6%）	87（55.1%）
年齡別（歲）					
<55	137（52.1%）	110（48.9%）	104（53.3%）	90（53.9%）	153（61.7%）
≥55	75（52.4%）	81（57.9%）	70（57.4%）	71（55.0%）	92（56.1%）
糖尿病別					
無	179（52.3%）	159（50.6%）	152（55.5%）	142（54.6%）	211（58.8%）
有	33（51.6%）	32（62.7%）	22（51.2%）	19（52.8%）	34（64.2%）
急診人次數	**441**	**381**	**396**	**371**	**522**
性別					
男性	251（56.9%）	228（59.8%）	225（56.8%）	234（63.1%）	319（61.1%）
女性	190（43.1%）	153（40.2%）	171（43.2%）	137（36.9%）	203（38.9%）
年齡別（歲）					
<55	296（67.1%）	229（60.1%）	240（60.6%）	187（50.4%）	312（59.8%）
≥55	145（32.9%）	152（39.9%）	156（39.4%）	184（49.6%）	210（40.2%）
糖尿病別					
無	376（85.3%）	318（83.5%）	318（80.3%）	322（86.8%）	427（81.8%）
有	65（14.7%）	63（16.5%）	78（19.7%）	49（13.2%）	95（18.2%）

資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：境內一指有移植手術碼，請參考方法學說明。
註 2：急診人數 %=（各分層別）急診人數/（各分層別）移植人數*100%；急診人次數 %=（各分層別）急診人次數/總急診人次數*100%。
註 3：糖尿病以移植前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2023 年境內腎臟移植患者前一年進入急診人數為 245 人，是近五年最多。進入急診比率佔當年境內腎臟移植患者的 52.2%-59.5%。依性別區分，男性患者進入急診人數與進入急診比率皆較女性高。依年齡別區分，55 歲以下患者進入急診人數較多（表 44）。

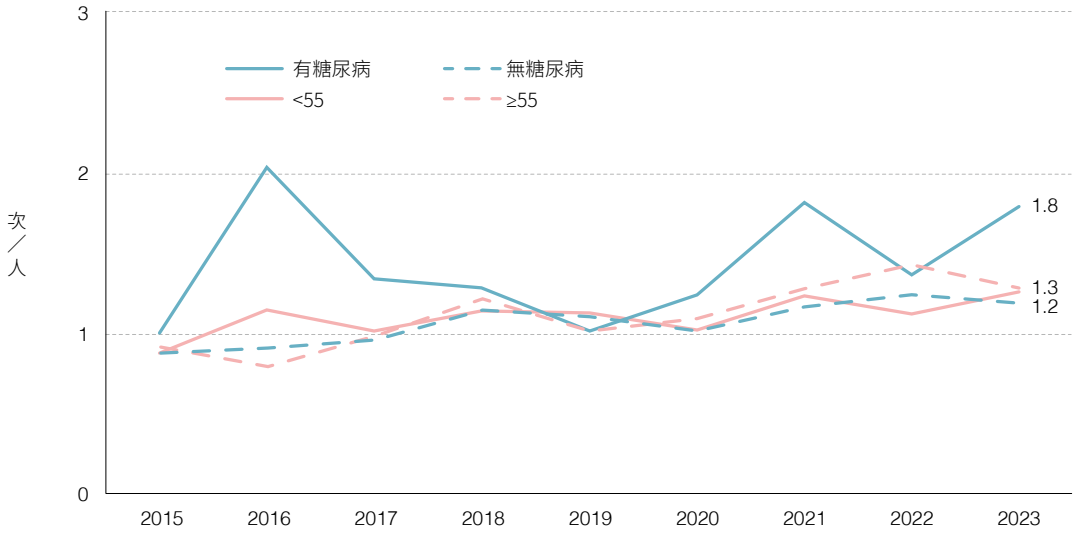
2023 年境內腎臟移植患者前一年進入急診頻率為 1.3 次/人。男性、女性、55 歲以下與 55（含）歲以上皆為 1.3 次/人。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者進入急診頻率高於無糖尿病史患者，分別為 1.8 次/人與 1.2 次/人（圖 76-圖 77）。

圖 76　境內移植患者於移植前一年內進入急診頻率（依性別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註：急診頻率＝當年（性別）急診次數/當年（性別）境內移植人數。

圖 77　境內移植患者於移植前一年內進入急診頻率（依年齡別/糖尿病別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：糖尿病以移植前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：急診頻率＝當年（年齡別/糖尿病別）急診次數/當年（年齡別/糖尿病別）境內移植人數。

4. 台灣累積境內腎臟移植概況

2012-2023 年台灣腎臟移植累積人數有 3,930 人，其中六都有 3,486 人，佔 88.7%。共計 40 家醫療院所執行過腎臟移植，其中六都有 28 家，佔 70%。依性別區分，男性移植人數多於女性，男性有 2,238 人，佔 56.9%。依年齡別區分，以 40-64 歲人數最多，有 2,601 人，佔 66.2%；其次是 20-39 歲，有 925 人，佔 23.5%。依就診醫療院所之所在縣市別區分，以台北市人數最多，佔 28.5%；台中市次之，佔 17.4%；高雄市第三，佔 14.6%（表 45）。

表 45　2012-2023 年台灣累積腎臟移植概況（境內）（依性別/年齡別/就診醫療院所之縣市別）

	移植數	移植院所家數
總計	**3,930**	**40**
性別		
男性	2,238（56.9%）	
女性	1,692（43.1%）	
年齡別（歲）		
<20	107（2.7%）	
20-39	925（23.5%）	
40-64	2,601（66.2%）	
≥65	297（7.6%）	
移植醫療院所之縣市別		
台北市	1,120（28.5%）	9（22.5%）
高雄市	574（14.6%）	4（10.0%）
台中市	685（17.4%）	7（17.5%）
台南市	436（11.1%）	2（5.0%）
新北市	244（6.2%）	4（10.0%）
桃園市	427（10.9%）	2（5.0%）
其他縣市	444（11.3%）	12（30.0%）

資料來源：台灣健保資料庫。
註：境內－指有移植手術碼，請參考方法學說明。

5. 境內腎臟移植患者死亡情形

2023 年境內腎臟移植患者死亡數為 101 人。依性別區分，男性人數較女性多，佔比在 53.3%-68.4%。依年齡別區分，65 歲以下人數較 65（含）歲以上多，佔比在 63.4%-79.7%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者佔比在 20.0%-29.5%。依移植至死亡年數別區分，以≧ 5 年佔比最高，在 48.9%-54.5%（表 46）。

表 46　2019-2023 年境內腎臟移植患者死亡數（依性別/年齡別/糖尿病別/存活年數別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	**45**	**63**	**79**	**95**	**101**
性別					
男性	24（53.3%）	39（61.9%）	50（63.3%）	65（68.4%）	58（57.4%）
女性	21（46.7%）	24（38.1%）	29（36.7%）	30（31.6%）	43（42.6%）
年齡別（歲）					
<65	32（71.1%）	46（73.0%）	63（79.7%）	64（67.4%）	64（63.4%）
≧ 65	13（28.9%）	17（27.0%）	16（20.3%）	31（32.6%）	37（36.6%）
糖尿病別					
無	36（80.0%）	49（77.8%）	59（74.7%）	67（70.5%）	74（73.3%）
有	9（20.0%）	14（22.2%）	20（25.3%）	28（29.5%）	27（26.7%）
移植至死亡年數別					
<1 年	7（15.6%）	12（19.1%）	19（24.1%）	17（17.9%）	15（14.9%）
1-4.9 年	16（35.6%）	20（31.7%）	18（22.8%）	30（31.6%）	31（30.7%）
≧ 5 年	22（48.9%）	31（49.2%）	42（53.2%）	48（50.5%）	55（54.5%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：境內一指有移植手術碼，請參考方法學說明。

註 2：糖尿病以移植前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2019-2023 年境內腎臟移植死亡患者於死亡前有住院比率超過 90%。依性別區分，男性住院比率高於女性（表 47）。

表 47　2019-2023 年境內腎臟移植死亡患者於死亡前有住院情形（依性別/年齡別）

	2019	2020	2021	2022	2023
死亡數	**45**	**63**	**79**	**95**	**101**
住院數	45（100.0%）	61（96.8%）	77（97.5%）	86（90.5%）	96（95.1%）
性別					
男性	24（100.0%）	39（100.0%）	49（98.0%）	61（93.9%）	58（96.6%）
女性	21（100.0%）	22（91.7%）	28（96.6%）	25（83.3%）	40（93.0%）
年齡別（歲）					
<65	32（100.0%）	44（95.7%）	61（96.8%）	57（89.1%）	61（95.3%）
≧ 65	13（100.0%）	17（100.0%）	16（100.0%）	29（93.5%）	35（94.6%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：境內一指有移植手術碼，請參考方法學說明。

註 2：%=（分層別）住院數 /（分層別）死亡數 *100%。

2019-2023 年境內腎臟移植死亡患者平均死亡年齡為 54.8-59.8 歲。依糖尿病別區分，2020-2023 年有糖尿病史死亡患者平均死亡年齡高於無糖尿病史死亡患者。在移植至死亡平均年數方面，2023 年境內腎臟移植死亡患者平均年數為 6.0 年。依年齡別區分，65（含）歲以上境內腎臟移植死亡患者平均年數高於 65 歲以下死亡患者。依糖尿病別區分，無糖尿病史境內腎臟移植死亡患者平均年數高於有糖尿病史死亡患者（表 48）。

表 48　2019-2023 年境內腎臟移植死亡患者之平均死亡年齡與移植至死亡平均年數情形（依性別/年齡別/糖尿病別）

	2019	2020	2021	2022	2023
平均年齡（歲）	**58.1**	**59.8**	**54.8**	**58.0**	**58.2**
性別					
男性	57.5	59.9	56.8	59.1	58.0
女性	58.7	59.8	51.4	55.8	58.4
糖尿病別					
無	58.6	59.7	54.2	57.2	57.6
有	55.8	60.4	56.6	59.9	59.6
移植至死亡平均年數	**4.4**	**4.7**	**5.1**	**5.2**	**6.0**
性別					
男性	5.0	4.3	5.2	4.9	5.5
女性	3.7	5.3	5.0	5.6	6.6
年齡別（歲）					
<65	3.8	4.6	4.8	4.7	5.2
≧ 65	5.9	5.1	6.4	6.1	7.4
糖尿病別					
無	5.1	5.2	5.4	5.5	6.2
有	1.7	2.9	4.2	4.4	5.4

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：境內一指有移植手術碼，請參考方法學說明。

註 2：糖尿病以移植前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

6. 腎臟移植後再重新進入透析情形

2019-2023 年腎臟移植後再重新進入透析人數為 71 人-107 人。依性別區分，男性人數多於女性。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲人數最多，佔比為 55.9%。依糖尿病別區分，有糖尿病史比率在 19.6%-23.9%。依移植至再透析年數別區分，以≧ 5 年佔比最高，在 43.5%-49.5%（表 49）。

表 49　2019-2023 年腎臟移植後再進入透析患者情形（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 年數別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	**71**	**85**	**99**	**107**	**93**
性別					
男性	42（59.2%）	46（54.1%）	53（53.5%）	63（58.9%）	57（61.3%）
女性	29（40.8%）	39（45.9%）	46（46.5%）	44（41.1%）	36（38.7%）
年齡別（歲）					
<40	17（23.9%）	20（23.5%）	18（18.2%）	15（14.0%）	16（17.2%）
40-64	44（62.0%）	52（61.2%）	66（66.7%）	74（69.2%）	52（55.9%）
≧ 65	10（14.1%）	13（15.3%）	15（15.2%）	18（16.8%）	25（26.9%）
糖尿病別					
無	54（76.1%）	68（80.0%）	76（76.8%）	86（80.4%）	71（76.3%）
有	17（23.9%）	17（20.0%）	23（23.2%）	21（19.6%）	22（23.7%）
移植至再透析年數別					
<1 年	21（29.6%）	23（27.1%）	24（24.2%）	18（16.8%）	20（21.5%）
1-2 年	6（8.5%）	6（7.1%）	15（15.2%）	24（22.4%）	13（14.0%）
3-4 年	12（16.9%）	19（22.4%）	11（11.1%）	14（13.1%）	14（15.1%）
≧ 5 年	32（45.1%）	37（43.5%）	49（49.5%）	51（47.7%）	46（49.5%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註：糖尿病以移植前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2019-2023 年腎臟移植後再重新進入透析患者平均年齡從 2019 年 50.2 歲，上升至 2023 年 52.8 歲。另一方面 2023 年腎臟移植後再進入透析患者之移植至再透析平均年數為 5.1 年。依性別區分，2023 年女性移植至再透析平均年數多於男性。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者之移植至再透析平均年數多於有糖尿病患者（表 50）。

表 50　2019-2023 年腎臟移植後再進入透析患者之平均年齡與移植至再透析平均年數情形

	2019	2020	2021	2022	2023
平均年齡（歲）	**50.2**	**50.6**	**50.8**	**52.6**	**52.8**
性別					
男性	50.4	50.3	51.3	53.8	52.6
女性	49.9	50.8	50.1	50.9	53.1
糖尿病別					
無	49.4	50.0	50.8	52.1	52.7
有	55.1	54.0	50.3	57.5	53.1
移植至再透析平均年數	**3.9**	**4.2**	**4.7**	**5.0**	**5.1**
性別					
男性	3.9	4.2	4.7	4.4	4.5
女性	3.9	4.2	4.7	5.8	6.1
糖尿病別					
無	4.1	4.5	4.8	5.0	5.6
有	2.4	2.3	4.3	4.8	2.9

資料來源：台灣健保資料庫。

註：糖尿病以移植前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

7. 屍體腎臟捐贈情形

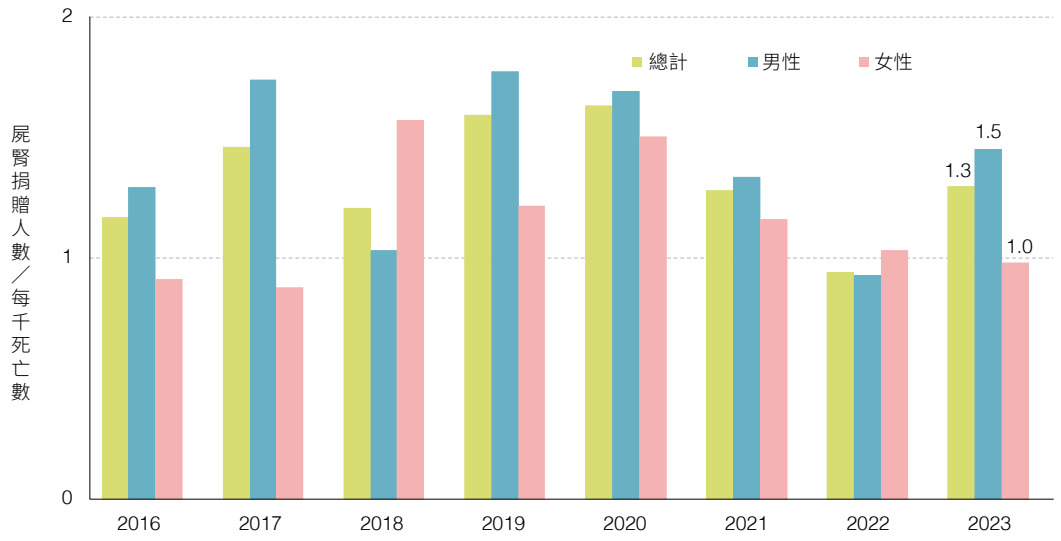
2019-2023 年屍體腎臟捐贈人數在 87 人-127 人。依性別區分，男性捐贈人數多於女性，男性比率超過 60%。依年齡別區分，2023 年以 45-64 歲人數最多，佔 54.6%。2016-2023 年屍腎捐贈率為每千死亡數約 0.9 人-1.6 人。依性別區分，2023 年男性屍腎捐贈率高於女性，分別為每千死亡數 1.5 人與 1.0 人。依年齡別區分，2023 年以 20-44 歲最高，為每千死亡數 5.4 人；<20 歲次之，為每千死亡數 2.9 人（表 51 及圖 78-圖 79）。

表 51　2019-2023 年屍體腎臟捐贈人數

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	**126**	**127**	**106**	**87**	**119**
性別					
男性	95（75.4%）	89（70.1%）	75（70.8%）	57（65.5%）	90（75.6%）
女性	31（24.6%）	38（29.9%）	31（29.2%）	30（34.5%）	29（24.4%）
年齡別（歲）					
<20	8（6.3%）	10（7.9%）	9（8.5%）	9（10.3%）	4（3.4%）
20-44	53（42.1%）	56（44.1%）	36（34.0%）	34（39.1%）	43（36.1%）
45-64	61（48.4%）	52（40.9%）	57（53.8%）	34（39.1%）	65（54.6%）
≧ 65	4（3.2%）	9（7.1%）	4（3.8%）	10（11.5%）	7（5.9%）

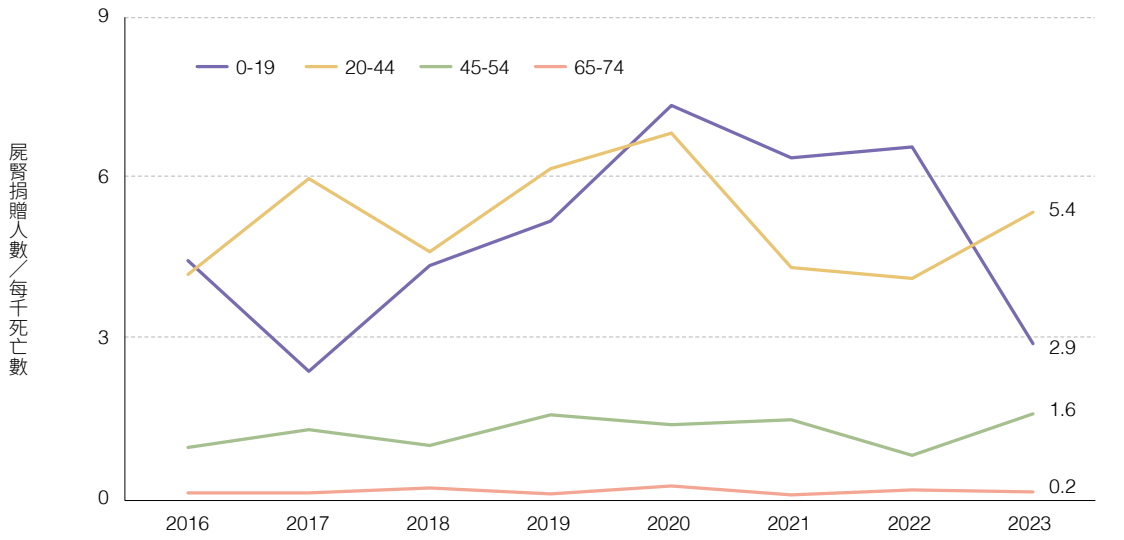
資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。

圖 78　屍腎捐贈率（依性別）



資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。
註：（性別）屍腎捐贈率：（性別）屍腎捐贈人數/（性別）未滿 75 歲死亡數*10^3。

圖 79　屍腎捐贈率（依年齡別）



資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。
註：（年齡別）屍腎捐贈率：（年齡別）屍腎捐贈人數/（年齡別）未滿 75 歲死亡數*10^3。

8. 腎臟等候情形

腎臟等候人數從 2019 年 7,630 人，增加至 2023 年 8,717 人。依性別區分，男性人數多於女性，男性比率超過 58%。依年齡別區分，2023 年以 45-64 歲人數最多，佔 50.6%；20-44 歲次之，佔 43.0%（表 52）。

表 52　2019-2023 年腎臟等候人數

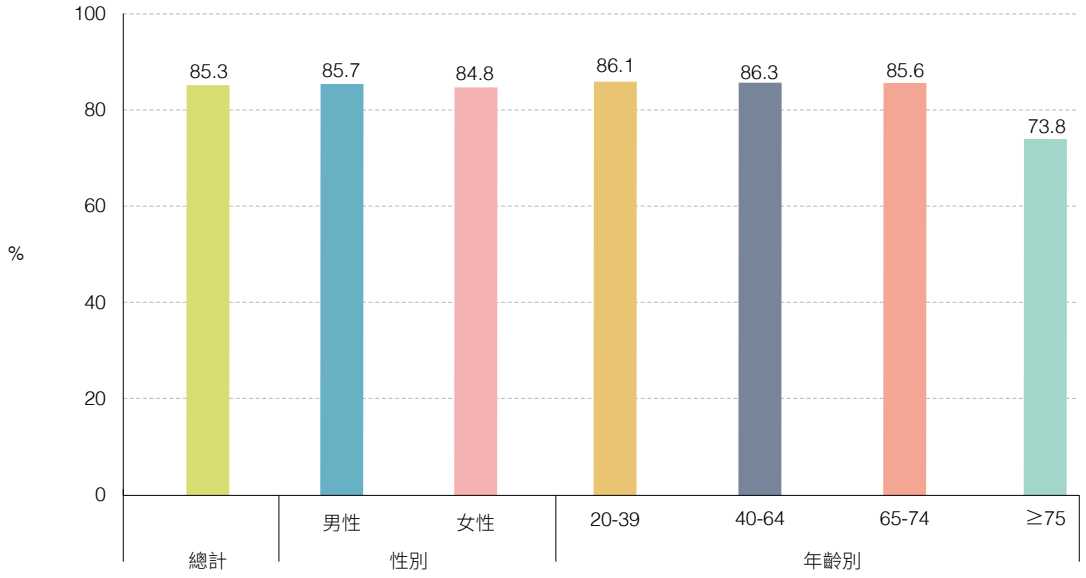
	2019	2020	2021	2022	2023
總計	**7,630**	**7,686**	**7,990**	**8,134**	**8,717**
性別					
男性	4,472（58.6%）	4,489（58.4%）	4,740（59.3%）	4,826（59.3%）	5,229（60.0%）
女性	3,158（41.4%）	3,197（41.6%）	3,250（40.7%）	3,308（40.7%）	3,488（40.0%）
年齡別（歲）					
<20	165（2.2%）	157（2.0%）	172（2.0%）	161（2.0%）	157（1.8%）
20-44	3,400（44.6%）	3,456（45.0%）	3,567（44.2%）	3,598（44.2%）	3,750（43.0%）
45-64	3,820（50.1%）	3,807（49.5%）	3,951（49.6%）	4,038（49.6%）	4,414（50.6%）
65-74	236（3.1%）	261（3.4%）	286（3.9%）	319（3.9%）	379（4.3%）
≧ 75	9（0.1%）	5（0.1%）	14（0.2%）	18（0.2%）	17（0.2%）

資料來源：衛生福利部器官捐贈移植整合系統。

9. 腎臟移植後存活且尚未進入透析情形

2012-2018 年境內腎臟移植後存活且五年內未再進入長期透析的比率為 85.3%。依性別區分，男性略高於女性，分別為 85.7% 與 84.8%。依年齡別區分，以 75（含）歲以上境內腎臟移植患者於移植後存活且五年內未再進入長期透析的比率最低，為 73.8%（圖 80）。

圖 80　2012-2018 年境內腎臟移植後 5 年存活且未再進入長期透析的比率（依性別 / 年齡別）



資料來源：台灣健保資料庫。

6

Chapter 6

第六章

藥物





第六章　藥物

本章呈現各藥物在不同使用定義下的使用情形，2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年輸紅血球與使用藥物情形，如 Erythropoietin（EPO, 紅血球生成素）、Statins（降血脂藥物）、止痛類藥物等。止痛類藥物包括 Non-steroidal anti-inflammatory drugs（NSAIDs, 非類固醇抗發炎藥物）、Acetaminophen、Ultracet（Tramadol Hydrochloride + Acetaminophen）與 Opioid 等。也同時探討新發透析且伴隨高血壓患者於透析前一年使用降血壓類藥物、新發透析且伴隨糖尿病患者於透析前一年使用降血糖類藥物以及 40（含）歲以上新發透析且伴隨心房顫動患者於透析前一年使用藥物情況，其使用比率分別敘述如下。

1. 新發透析患者使用藥物情形

若將”曾經使用 EPO（不論累積劑量）”定義為使用 EPO，2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年 EPO 使用比率都在 70% 以上，2023 年為 73.6%。若定義為”透析前一年連續使用 EPO 達 3 個月”，2023 年則為 39.5%。若將”使用 Statins”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2019-2023 年 Statins 使用比率有增加的情形。從 2019 年 52.6%，增加至 2023 年 59.4%。若定義為”透析前一年連續使用 Statins 達 3 個月”，2023 年則為 41.4%。「慢性腎臟病臨床診療指引」建議內容中提到，慢性腎臟病患者 Statins 使用比率增加，可能與其易發生血脂異常有關。在過去的臨床試驗中，使用 Statins 作為初級以及次級預防，皆可降低尚未透析之慢性腎臟病患未來心血管事件以及死亡率的風險。止痛類藥物方面，若將”使用 NSAIDs”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，使用比率從 2019 年 20.3%，下降至 2023 年 14.6%。若定義為”透析前一年連續使用 NSAIDs 達 3 個月”，2023 年則為 5.0%。「慢性腎臟病臨床診療指引」建議內容提到，腎功能不全的患者使用 NSAIDs，會增加急性腎衰竭機率。此外，儘可能不要長期合併使用 NSAIDs 及利尿劑。若將”使用 Acetaminophen”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 64.1%，較 2019-2022 年高。若定義為”透析前一年連續使用 Acetaminophen 達 3 個月”，2023 年則為 21.1%。若將”使用 Ultracet”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 14.7%。若定義為”透析前一年連續使用 Ultracet 達 3 個月”，2023 年則為 4.3%。若將”使用 Opioid”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 15.9%。若定義為”透析前一年連續使用 Opioid 達 3 個月”，2023 年則為 4.6%。若將”使用 Pentoxifylline”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 41.9%。若定義為”透析前一年連續使用 Pentoxifylline 達 3 個月”，2023 年則為 27.5%。由此可見近年來透析患者使用 NSAIDs 的比率逐漸減少。而 Statins 與 Pentoxifylline 使用比率有增加的情形。若將治療心衰竭之新機轉藥品”使用 Ivabradine”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 1.0%。若定義為”透析前一年連續使用 Ivabradine 達 3 個月”，2023 年則為 0.5%（表 53 及圖 81）。

表 53　2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年使用藥物之比率（%）（依年齡別 / 透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023	2023[a]	2023[b]
EPO	71.9	73.2	72.7	72.8	73.6	39.5	73.6
Statins	52.6	55.2	55.4	58.0	59.4	41.4	50.0
Ultracet	13.4	13.9	13.9	13.9	14.7	4.3	7.2
Opioid	14.9	15.1	15.3	15.2	15.9	4.6	7.8
NSAIDs	20.3	19.1	16.8	14.7	14.6	5.0	4.2
Acetaminophen	60.1	60.6	58.4	60.6	64.1	21.1	31.0
Pentoxyphylline	41.3	41.4	40.4	42.2	41.9	27.5	36.0
Ivabradine	0.8	0.9	0.7	0.9	1.0	0.5	0.7
20-64 歲							
EPO	69.8	72.2	71.1	71.3	72.8		
Statins	54.1	56.1	56.5	58.3	59.3		
Ultracet	9.8	10.4	10.5	10.8	10.5		
Opioid	11.3	11.3	11.7	12.0	11.8		
NSAIDs	17.8	15.6	14.5	12.5	13.5		
Acetaminophen	55.3	55.8	52.6	55.3	58.7		
Pentoxifylline	42.5	42.7	40.4	41.8	42.2		
65（含）歲以上							
EPO	73.2	73.7	73.6	73.6	74.1		
Statins	51.7	54.7	54.8	57.9	59.4		
Ultracet	15.6	16.0	15.9	15.7	17.1		
Opioid	17.1	17.3	17.4	17.1	18.3		
NSAIDs	21.8	21.2	18.1	16.0	15.2		
Acetaminophen	63.1	63.5	61.7	63.6	67.2		
Pentoxifylline	40.5	40.6	40.4	42.5	41.7		

[a]各藥物連續使用3 個月 。

[b]EPO有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過90 顆 。

註：1.EPO=Erythropoietin，NSAIDs=Non-steroidal anti-inflammatory drugs。

2.EPO 有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 30 顆。

表 53　2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年使用藥物之比率（%）（依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）（續）

	2019	2020	2021	2022	2023	2023[a]	2023[b]
有加入 Pre-ESRD							
EPO	81.8	83.2	83.0	83.2	83.2	49.3	83.2
Statins	55.4	57.6	57.9	60.5	62.2	44.1	53.4
Ultracet	13.4	13.9	13.9	14.0	14.4	4.4	7.3
Opioid	14.8	14.9	15.2	15.3	15.5	4.7	7.8
NSAIDs	19.2	17.2	14.9	12.8	12.7	4.3	3.5
Acetaminophen	61.9	61.2	59.2	61.3	64.9	21.5	30.8
Pentoxifylline	47.3	47.0	45.5	47.4	46.8	31.8	41.5
Ivabradine	0.7	0.7	0.6	0.8	0.9	0.5	0.6
無加入 Pre-ESRD							
EPO	53.7	53.8	52.2	50.9	52.8	18.2	52.8
Statins	47.4	50.6	50.3	52.9	53.2	35.5	42.5
Ultracet	13.3	13.9	13.9	13.7	15.5	4.0	7.0
Opioid	15.0	15.4	15.5	15.2	17.0	4.5	7.9
NSAIDs	22.2	22.8	20.5	18.7	18.7	6.4	5.7
Acetaminophen	56.8	59.5	56.7	58.9	62.4	20.1	31.5
Pentoxifylline	30.1	30.5	30.4	31.4	31.1	18.1	24.2
Ivabradine	1.0	1.4	1.0	1.0	1.3	0.4	0.8

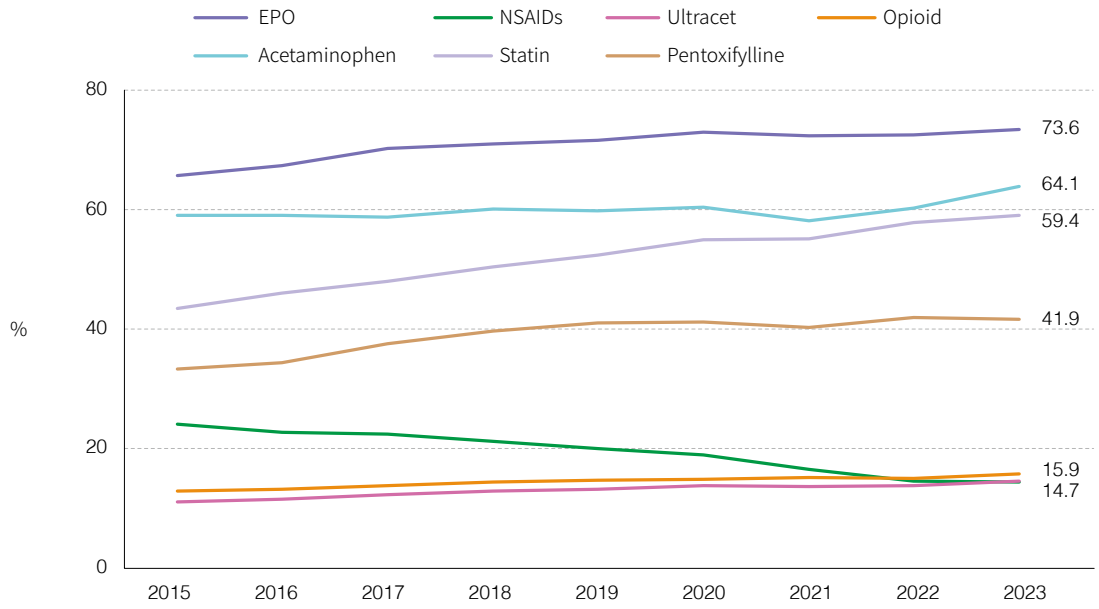
[a]各藥物連續使用3 個月 。

[b]EPO 有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 90 顆。

註：1.EPO=Erythropoietin，NSAIDs=Non-steroidal anti-inflammatory drugs。

2.EPO 有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 30 顆。

圖81　20（含）歲以上透析患者於透析前一年使用各藥物比率（%）



註：1.EPO=Erythropoietin，NSAIDs=Non-steroidal anti-inflammatory drugs。
2. EPO有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 30 顆。

依年齡別區分，65（含）歲以上使用EPO比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 74.1%與 72.8%。65（含）歲以上使用Ultracet比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 17.1%與 10.5%。65（含）歲以上使用Opioid比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 18.3%與 11.8%。65（含）歲以上使用NSAIDs比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 15.2%與 13.5%。65（含）歲以上使用Acetaminophen比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 67.2%與 58.7%。2023 年 20-64 歲使用Pentoxifylline比率較 65（含）歲以上來得高，分別為 42.2%與 41.7%（表 53）。

依有無加入Pre-ESRD計畫區分，2023 年 20（含）歲以上有加入Pre-ESRD計畫的透析患者使用EPO、Statins、Acetaminophen及Pentoxifylline比率都較無加入計畫患者來得高，而無加入Pre-ESRD計畫的患者使用Ultracet、Opioid、NSAIDs及Ivabradine比率較有加入計畫患者來得高（表 53）。

2. 新發透析患者輸紅血球情形

2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年有輸紅血球的比率為 67.8%。依性別區分，女性有輸紅血球比率高於男性，2023 年分別為 73.6% 與 63.4%。依年齡別區分，2023 年以 75（含）歲以上比率最高，為 72.8%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者比率略高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 69.4% 與 66.5%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫患者比率高於有加入計畫患者，2023 年分別為 75.7% 與 64.1%（表 54）。

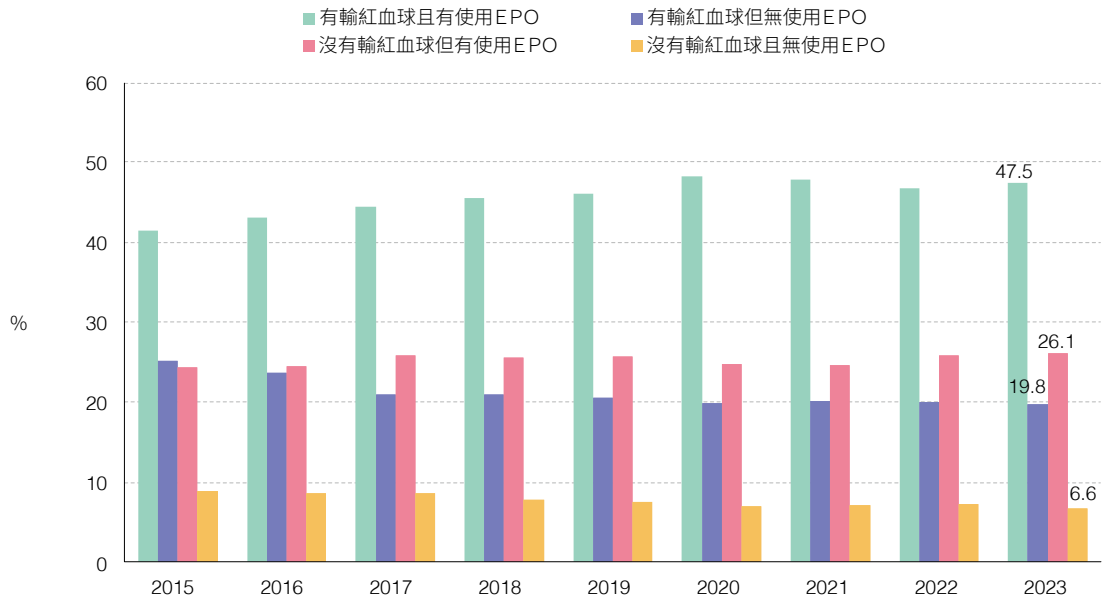
表 54　2019-2023 年 20（含）歲以上新發透析患者於透析前一年有輸紅血球之比率（%）（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	67.4	68.8	68.9	67.7	67.8
性別					
男性	62.6	65.4	65.4	64.2	63.4
女性	73.4	73.2	73.5	72.2	73.6
年齡別（歲）					
20-39	65.3	63.7	65.0	64.4	68.1
40-64	62.9	64.4	63.2	62.8	63.0
65-74	66.2	68.6	69.1	66.6	67.0
≥75	73.5	74.0	74.8	73.6	72.8
糖尿病別					
無	67.2	67.9	69.1	66.8	66.5
有	67.9	70.1	69.1	68.7	69.4
加入 Pre-ESRD 計畫					
無	73.6	75.7	76.4	75.0	75.7
有	64.1	65.2	65.1	64.2	64.1

註 1：紅血球 ---93001C, 93002C, 93003C, 93019C，有任一碼就算。
註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依是否有輸紅血球及使用 EPO 的情況區分，2023 年有輸紅血球且有使用 EPO 的比率為 47.5%；有輸紅血球但沒有使用 EPO 的比率從 2015 年 25.2%，下降至 2023 年 19.8%；2023 年沒有輸紅血球但有使用 EPO 的比率為 26.1%；2023 年沒有輸紅血球且無使用 EPO 的比率為 6.6%（圖 82）。

圖82　20（含）歲以上透析患者於透析前一年有無輸紅血球及有無使用EPO比率（%）



註：紅血球---93001C, 93002C, 93003C, 93019C，有任一碼就算；EPO有使用就算。

3. 新發透析且伴隨高血壓患者所使用的降血壓藥物情形

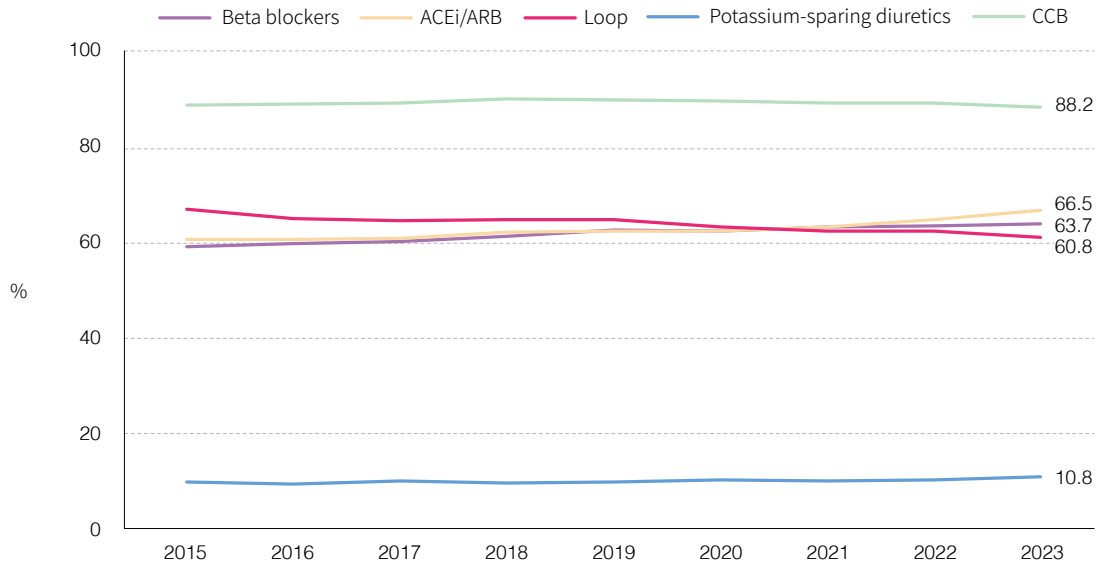
20（含）歲以上新發透析且伴隨高血壓患者於透析前一年所使用的降血壓藥物中，以使用Calcium channel blockers（CCB, 鈣離子阻斷劑）的比率最高。若將”使用CCB”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，使用比率從 2019 年 89.6%，略為下降至 2023 年 88.2%。若定義為”透析前一年連續使用CCB達 3 個月”，2023 年則為 63.8%。若將”使用ACEI / ARB（Angiotensin converting enzyme inhibitor / Angiotensin-receptor blocker, 血管張力素轉換酶抑制劑/血管張力素第二型受體拮抗劑）”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，使用比率從 2019 年 62.1%，增加至 2023 年 66.5%。若定義為”透析前一年連續使用ACEI / ARB達 3 個月”，2023 年則為 44.5%。「慢性腎臟病臨床診療指引」建議內容提到，發生微量白蛋白尿的第 2 型糖尿病患者無論是否有高血壓，應以ACEI / ARB治療。ACEI / ARB可列為治療有明顯蛋白尿的慢性腎臟病患者的首選藥物，此外ACEI / ARB合併利尿劑使用，再加上低鹽飲食，降低血壓和蛋白尿的效果最好。「慢性腎臟病臨床診療指引」建議內容提到，Beta blockers（乙型受體阻斷劑）是一種廣泛使用的降血壓藥物，可以用來治療慢性腎臟病患者合併心臟衰竭的高血壓。若將”使用Beta blockers”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，Beta blockers使用比率從 2020 年 62.2%，略為增加至 2023 年 63.7%。若定義為”透析前一年連續使用Beta blockers達 3 個月”，2023 年則為 42.9%。若將”使用Potassium-sparing diuretics”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 10.8%。若定義為”透析前一年連續使用Potassium-sparing diuretics達 3 個月”，2023 年則為 4.9%。若將”使用Loop diuretics”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，Loop diuretics使用比率從 2019 年 64.5%，減少至 2023 年 60.8%。若定義為”透析前一年連續使用Loop diuretics達 3 個月”，2023 年則為 38.0%（表 55 及圖 83）。

表 55　2019-2023 年 20（含）歲以上有高血壓病史之新發透析患者於透析前一年使用各降血壓藥物之比率（%）（依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023	2023[a]	2023[b]
ACEI /ARB	62.1	62.2	63.1	64.7	66.5	44.5	55.8
Beta blockers	62.5	62.2	63.1	63.3	63.7	42.9	52.4
CCB	89.6	89.4	89.1	88.9	88.2	63.8	81.1
Potassium-sparing diuretics	9.7	10.1	10.0	10.2	10.8	4.9	5.6
Loop diuretics	64.5	63.1	62.3	62.2	60.8	38.0	46.2
20-64 歲							
ACEI /ARB	63.1	63.2	64.9	65.9	67.7		
Beta blockers	63.4	64.1	64.2	65.8	65.5		
CCB	88.5	88.7	87.8	89.2	87.5		
Potassium-sparing diuretics	10.6	10.1	10.3	10.7	11.4		
Loop diuretics	59.5	58.0	58.3	57.8	57.1		
65（含）歲以上							
ACEI /ARB	61.5	61.6	62.1	64.0	65.9		
Beta blockers	64.2	64.1	64.2	64.4	65.2		
CCB	91.2	90.9	90.3	90.3	88.8		
Potassium-sparing diuretics	8.6	9.0	8.7	8.6	9.4		
Loop diuretics	66.2	65.2	63.6	63.9	62.5		
有加入 Pre-ESRD							
ACEI /ARB	61.1	61.6	61.7	63.6	65.6	44.6	56.0
Beta blockers	63.2	64.2	64.1	64.2	64.4	45.3	54.9
CCB	91.1	91.2	90.8	90.3	90.4	66.3	83.6
Potassium-sparing diuretics	8.4	8.6	9.0	8.8	8.6	4.4	5.0
Loop diuretics	66.7	66.2	65.2	63.4	63.8	40.5	49.1
無加入 Pre-ESRD							
ACEI /ARB	64.1	63.4	66.0	67.0	68.5	44.2	55.4
Beta blockers	59.2	58.4	60.8	60.9	60.3	37.3	46.6
CCB	86.3	86.6	86.4	85.9	86.7	58.0	75.4
Potassium-sparing diuretics	12.0	12.5	12.6	13.6	13.8	6.0	6.8
Loop diuretics	61.2	59.0	59.5	58.5	57.1	32.2	39.6

[a]各藥物連續使用 3 個月。
[b]各藥物需累計使用超過 90 顆。
註 1：以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。
高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：ACEI=Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors，ARB=Angiotensin II receptor blocker，CCB=Calcium channel blockers。
註 3：CCB 包括 CCB-DHP 與 CCB-non DHP。
註 4：各藥物累計使用超過 30 顆。

圖83　20（含）歲以上高血壓透析患者於透析前一年使用各降血壓藥物比率（%）



註：1. 以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2. ACEI=Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors，ARB=Angiotensin II receptor blocker，CCB=Calcium channel blockers。

3. CCB 包括 CCB-DHP 與 CCB-non DHP。

4. 各藥物累計使用超過 30 顆。

依年齡別區分，20-64 歲使用 ACEI /ARB 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 67.7% 與 65.9%。20-64 歲使用 Beta blockers 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 65.5% 與 65.2%。65（含）歲以上使用 CCB 比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 88.8% 與 87.5%。20-64 歲使用 Potassium-sparing diuretics 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 11.4% 與 9.4%。65（含）歲以上使用 Loop diuretics 比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 62.5% 與 57.1%（表 55）。

依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，2023 年有加入 Pre-ESRD 計畫的高血壓患者使用 Beta blockers、CCB 與 Loop diuretics 比率較無加入計畫患者來得高；而無加入 Pre-ESRD 計畫的高血壓患者使用 ACEI / ARB 與 Potassium-sparing diuretics 比率則較有加入計畫患者來得高。這樣的結果顯示，加入 Pre-ESRD 計畫之高血壓患者，醫師在其用藥上比較會注意以及避免高血鉀的發生（表 55）。

4. 新發透析且伴隨糖尿病患者所使用的治療糖尿病藥物

20(含)歲以上新發透析且伴隨糖尿病患者於透析前一年所使用的治療糖尿病藥物中，以Insulin(胰島素)使用比率最高。若將”曾經使用Insulin(不論累積劑量)”定義為使用Insulin，2023年為76.4%。若定義為”透析前一年連續使用Insulin達3個月”，2023年則為33.8%。其次為Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor(DPP-4i, 二肽基肽酶-4抑制劑)。若將”使用DPP-4i”定義為於透析前一年使用超過30顆，DPP-4i使用比率從2019年63.9%，增加至2023年68.5%。若定義為”透析前一年連續使用DPP4i達3個月”，2023年則為46.9%。「慢性腎臟病臨床診療指引」建議內容提到，臨床上末期腎病的糖尿病患者使用DPP4i藥物宜謹慎。若將”使用Metformin”定義為於透析前一年使用超過30顆，2023年Metformin使用比率為14.2%。若定義為”透析前一年連續使用Metformin達3個月”，2023年則為6.9%。若將”使用Metformin”定義為於透析前一年使用超過90顆，2023年則為11.4%。若將”使用Meglitinide”定義為於透析前一年使用超過30顆，2023年Meglitinide使用比率為25.6%。若定義為”透析前一年連續使用Meglitinide達3個月”，2023年則為13.5%。若將”使用Thiazolidinedione(TZD)”定義為於透析前一年使用超過30顆，TZD使用比率從2019年8.2%，增加至2023年11.6%。若定義為”透析前一年連續使用TZD達3個月”，2023年則為6.7%。若將”使用Sulfonylurea”定義為於透析前一年使用超過30顆，Sulfonylurea使用比率從2019年32.5%，下降至2023年28.7%。若定義為”透析前一年連續使用Sulfonylurea達3個月”，2023年則為17.2%。「慢性腎臟病臨床診療指引」建議內容提到，Sulfonylureas中的glipizide與gliclazide較適用於慢性腎臟病患者，但嚴重腎功能不良則不建議使用gliclazide。若將”使用Acarbose”定義為於透析前一年使用超過30顆，Acarbose使用比率從2019年11.7%，下降至2023年7.6%。若定義為”透析前一年連續使用Acarbose達3個月”，2023年則為3.9%。若將”使用Glucagon-like peptide-1(GLP-1)”定義為曾經使用(不論累積劑量)，GLP-1使用比率從2019年3.4%，增加至2023年7.9%。若定義為”透析前一年連續使用GLP-1達3個月”，2023年則為3.3%。若將”使用Sodium-glucose cotransporter 2(SGLT-2) inhibitor”定義為於透析前一年使用超過30顆，SGLT-2 inhibitor使用比率從2019年1.2%，增加至2023年15.7%。若定義為”透析前一年連續使用SGLT-2 inhibitor達3個月”，2023年則為9.4%(表56及圖84)。

表 56　2019-2023 年 20（含）歲以上有糖尿病史之新發透析患者於透析前一年使用各降血糖藥物之比率（%）（依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023	2023[a]	2023[b]
Metformin	13.1	13.5	13.6	14.4	14.2	6.9	11.4
Sulfonylurea	32.5	32.2	30.2	30.3	28.7	17.2	23.4
Meglitinide	28.4	27.2	25.7	25.2	25.6	13.5	20.0
Acarbose	11.7	10.5	8.8	8.7	7.6	3.9	6.5
Thiazolidinedione	8.2	10.4	9.9	10.8	11.6	6.7	7.9
DPP-4i	63.9	66.4	67.3	68.5	68.5	46.9	59.2
Insulin	77.8	77.8	76.6	77.1	76.4	33.8	76.4
GLP-1	3.4	4.7	5.4	7.3	7.9	3.3	7.9
SGLT-2i	1.2	1.9	3.7	9.0	15.7	9.4	11.1
20-64 歲							
Metformin	17.0	16.2	16.9	18.2	17.8		13.8
Sulfonylurea	34.2	33.0	31.5	32.6	30.2		
Meglitinide	27.6	26.4	23.6	25.0	24.4		
Acarbose	11.1	10.2	8.5	8.1	7.3		
Thiazolidinedione	9.6	10.8	10.0	11.1	12.5		
DPP-4i	62.9	63.1	65.7	66.0	64.6		
Insulin	78.3	77.0	75.1	76.4	76.0		
GLP-1	5.7	6.5	7.5	10.3	10.3		
SGLT-2i	1.7	2.3	5.0	13.1	22.4		
65（含）歲以上							
Metformin	10.5	11.8	11.7	12.2	12.1		9.9
Sulfonylurea	31.4	31.7	29.4	28.9	27.9		
Meglitinide	28.9	27.7	27.0	25.4	26.3		
Acarbose	12.1	10.7	9.0	9.1	7.8		
Thiazolidinedione	7.2	10.1	9.8	10.7	11.1		
DPP-4i	64.6	68.4	68.2	69.9	70.8		
Insulin	77.5	78.3	77.6	77.5	76.6		
GLP-1	2.0	3.6	4.1	5.6	6.6		
SGLT-2i	0.9	1.6	3.0	6.7	11.7		

[a]各藥物連續使用 3 個月。

[b]Insulin 與 GLP-1 只要有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 90 顆。

註 1：以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：DPP-4i=Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor，GLP-1=glucagon-like peptide 1，SGLT-2i=Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor。

註 3：Insulin 與 GLP-1 只要有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 30 顆。

表 56　2019-2023 年 20（含）歲以上有糖尿病史之新發透析患者於透析前一年使用各降血糖藥物之比率（%）（依年齡別/透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023	2023[a]	2023[b]
有加入 Pre-ESRD							
Metformin	9.0	9.7	8.6	9.6	9.3	4.4	7.0
Sulfonylurea	31.0	30.4	28.7	29.1	26.6	16.0	21.8
Meglitinide	28.3	26.9	25.3	25.2	25.0	13.9	20.3
Acarbose	10.6	9.3	8.1	7.6	6.9	3.6	5.9
Thiazolidinedione	7.8	9.8	9.3	10.3	10.7	6.0	7.6
DPP-4i	65.2	67.8	68.6	69.6	70.0	49.3	61.9
Insulin	76.7	76.6	74.2	75.6	75.0	34.8	75.0
GLP-1	3.4	5.2	5.1	7.5	8.1	3.5	8.1
SGLT-2i	0.7	1.2	2.6	7.3	13.8	8.8	9.8
無加入 Pre-ESRD							
Metformin	20.9	20.6	23.7	24.5	24.9	12.3	20.8
Sulfonylurea	35.4	35.7	33.2	32.6	33.2	19.7	26.7
Meglitinide	28.4	27.8	26.5	25.3	26.8	12.6	19.4
Acarbose	13.8	12.8	10.2	11.1	9.1	4.6	7.8
Thiazolidinedione	9.0	11.4	11.1	11.9	13.6	8.1	8.7
DPP-4i	61.5	63.7	64.6	66.2	65.3	41.6	53.3
Insulin	80.0	80.1	81.5	80.2	79.4	31.6	79.4
GLP-1	3.5	3.7	5.9	6.7	7.5	3.0	7.5
SGLT-2i	2.2	3.2	6.0	12.6	19.6	10.7	13.8

[a]各藥物連續使用 3 個月。

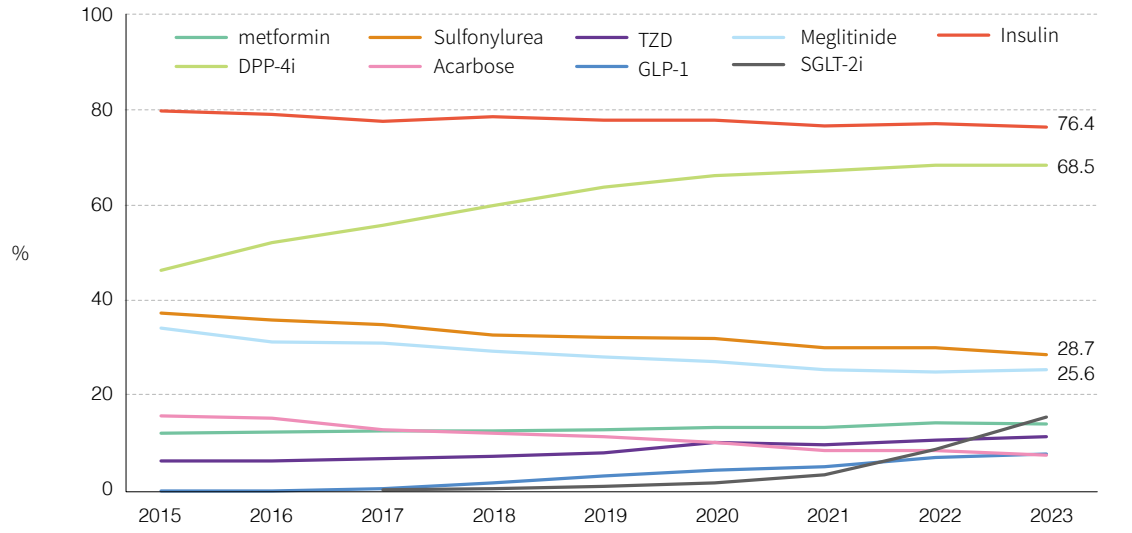
[b]Insulin 與 GLP-1 只要有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 90 顆。

註 1：以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：DPP-4i=Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor，GLP-1=glucagon-like peptide 1，SGLT-2i=Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor。

註 3：Insulin 與 GLP-1 只要有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 30 顆。

圖 84　20（含）歲以上糖尿病透析患者於透析前一年使用各降血糖藥物比率（%）



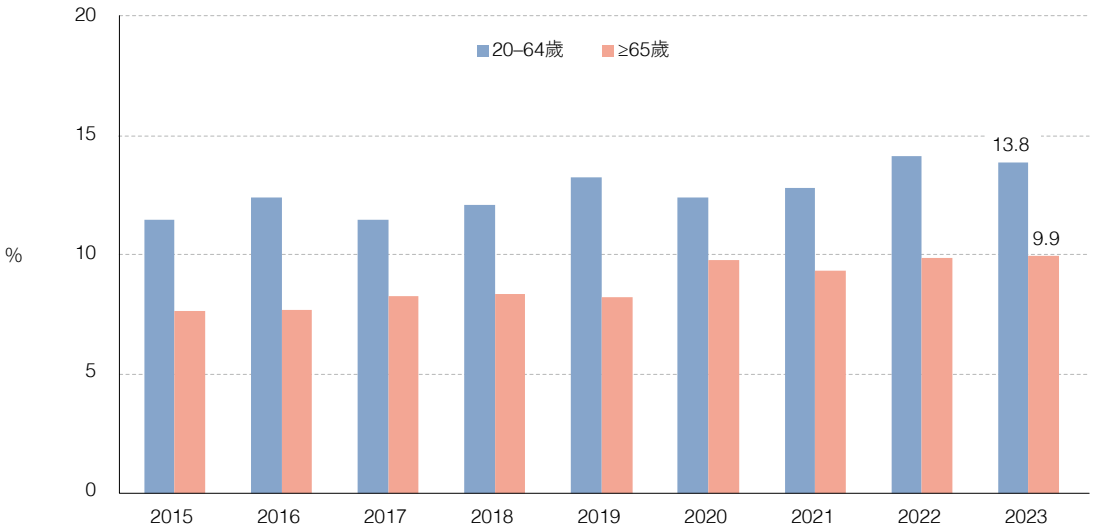
註：1. 以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2. DPP-4i=Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor，GLP-1=glucagon-like peptide 1，SGLT-2i=Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor。

3. Insulin 與 GLP-1 只要有使用就算，而其他藥物則需累計使用超過 30 顆。

依年齡別區分，20-64 歲使用 Metformin 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 17.8% 與 12.1%。Metformin 如使用超過 90 顆，2023 年 20-64 歲使用比率高於 65（含）歲以上，分別為 13.8% 與 9.9%。20-64 歲使用 Sulfonylurea 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 30.2% 與 27.9%。65（含）歲以上使用 Meglitinide 比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 26.3% 與 24.4%。65（含）歲以上使用 Acarbose 比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 7.8% 與 7.3%。20-64 歲使用 TZD 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 12.5% 與 11.1%。65（含）歲以上使用 DPP-4i 比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 70.8% 與 64.6%。65（含）歲以上使用 Insulin 比率較 20-64 歲來得高，2023 年分別為 76.6% 與 76.0%。20-64 歲使用 GLP-1 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 10.3% 與 6.6%。20-64 歲使用 SGLT-2 inhibitor 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 22.4% 與 11.7%（表 56 及圖 85）。

圖 85　20（含）歲以上糖尿病透析患者於透析前一年使用降血糖藥物（Metformin）比率（%）（依年齡別）



註：1. 以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
2. 累計使用超過 90 顆。

依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，2023 年無加入 Pre-ESRD 計畫患者使用 Metformin、Sulfonylurea、Meglitinide、Acarbose、Thiazolidinedione、Insulin 及 SGLT-2 inhibitor 比率高於有加入計畫患者，而有加入 Pre-ESRD 計畫患者使用 DPP-4i 及 GLP-1 比率高於無加入計畫患者（表 56）。

5. 新發透析且伴隨心房顫動患者使用藥物情形

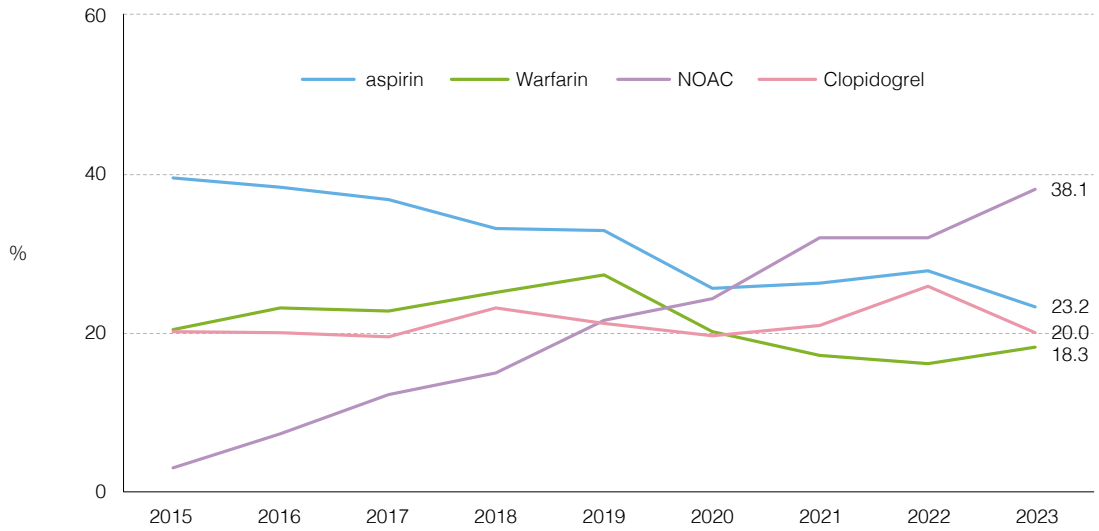
40(含)歲以上新發透析且伴隨心房顫動患者於透析前一年所使用的藥物中，2023 年以 NOACs(Non-vitamin K antagonist oral anticoagulant) 使用比率最高。若將”使用 Aspirin”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，使用比率從 2019 年 32.9%，下降至 2023 年 23.2%。若定義為”透析前一年連續使用 Aspirin 達 3 個月”，2023 年則為 12.9%。若將”使用 Warfarin”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年 Warfarin 使用比率為 18.3%。若定義為”透析前一年連續使用 Warfarin 達 3 個月”，2023 年則為 11.9%。若將”使用 NOACs”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，NOACs 使用比率從 2019 年 21.5%，增加至 2023 年 38.1%。若定義為”透析前一年連續使用 NOACs 達 3 個月”，2023 年則為 24.0%。若將”使用 Clopidogrel”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，2023 年使用比率為 20.0%。若定義為”透析前一年連續使用 Clopidogrel 達 3 個月”，2023 年則為 12.3%(表 57 及圖 86)。

表 57　2019-2023 年 40（含）歲以上有心房顫動病史之新發透析患者於透析前一年使用各藥物之比率（%）（依年齡別 / 透析前加入 Pre-ESRD 計畫）

	2019	2020	2021	2022	2023	2023[a]	2023[b]
Aspirin	32.9	25.5	26.3	27.8	23.2	12.9	16.1
Warfarin	27.3	20.1	17.2	16.1	18.3	11.9	12.7
NOAC	21.5	24.3	31.9	31.9	38.1	24.0	29.6
Clopidogrel	21.1	19.7	20.9	25.8	20.0	12.3	14.7
40-64 歲							
Aspirin	28.8	31.0	31.6	37.7	23.9		
Warfarin	17.8	12.1	21.1	24.6	23.9		
NOAC	13.7	29.3	26.3	13.1	13.0		
Clopidogrel	13.7	10.3	15.8	23.0	15.2		
65（含）歲以上							
Aspirin	33.6	24.8	25.6	26.5	23.1		
Warfarin	28.9	21.2	16.7	14.8	17.7		
NOAC	22.8	23.6	32.6	34.6	40.6		
Clopidogrel	22.4	21.0	21.6	26.2	20.5		
有加入 Pre-ESRD							
Aspirin	32.4	22.7	29.2	27.3	25.1	15.0	18.0
Warfarin	28.9	20.7	19.8	16.2	20.9	13.0	13.6
NOAC	12.9	21.1	23.5	28.6	30.7	19.2	22.7
Clopidogrel	22.6	18.4	20.5	23.1	18.9	11.5	14.2
無加入 Pre-ESRD							
Aspirin	33.5	30.2	21.6	28.8	19.4	8.5	12.1
Warfarin	25.1	19.0	13.0	15.8	12.7	9.7	10.9
NOAC	33.0	29.6	45.4	37.5	53.3	33.9	43.6
Clopidogrel	19.1	21.8	21.6	30.4	22.4	13.9	15.8

[a]各藥物連續使用 3 個月。
[b]各藥物需累計使用超過 90 顆。
註 1：以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。心房顫動之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：NOAC=Non-vitamin K antagonist oral anticoagulant。
註 3：各藥物累計使用超過 30 顆。

圖86　40（含）歲以上心房顫動透析患者於透析前一年使用藥物比率（%）



註：1. 以開始透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。心房顫動之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
2.NOACs=Non-vitamin K antagonist oral anticoagulant。
3. 累計使用超過 30 顆。

依年齡別區分，40-64 歲使用 Aspirin 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 23.9% 與 23.1%。40-64 歲使用 Warfarin 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 23.9% 與 17.7%。65（含）歲以上使用 NOACs 比率較 40-64 歲來得高，2023 年分別為 40.6% 與 13.0%。65（含）歲以上使用 Clopidogrel 比率較 40-64 歲來得高，2023 年分別為 20.5% 與 15.2%（表 57）。

依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，2023 年有加入 Pre-ESRD 計畫的心房顫動透析患者使用 Aspirin 與 Warfarin 比率較無加入計畫患者來得高，而無加入計畫的患者使用 NOACs 與 Clopidogrel 比率則較有加入計畫患者來得高（表 57）。

7

Chapter 7
第七章

住院





第七章　住院

呈現末期腎臟病患者的住院與預後情形。住院人次是指患者實際的住院次數，視患者的身體狀況而定，會有不需住院、一次或是多次（重複）住院等情形，能反映患者的住院頻率。而將同一患者的住院次數進行歸人計算的即是住院人數。

1. 住院人次數分布情形

末期腎臟病患者的住院人次從 2021 年 87,920 人次，增加至 2023 年 89,401 人次。依性別區分，男性住院人次多於女性。2023 年男性住院人次為 48,877 人次（佔 54.7%）；女性則為 40,524 人次（佔 45.3%）。進一步依性別與年齡別區分，2023 年男性以 40-64 歲住院人次最多，為 17,821 人次（36.5%）；其次是 65-74 歲，為 16,277 人次（33.3%）。女性則以 75 歲（含）以上住院人次最多，為 16,396 人次（40.5%）；其次是 65-74 歲，為 12,594 人次（31.1%）。依糖尿病別區分，2023 年有糖尿病史患者共 41,919 住院人次（46.9%）（表 58）。

表 58　2021-2023 年末期腎臟病患者住院人次數（依性別 / 年齡別 / 糖尿別 / 住院原因別 / 住院疾病別）

	2021	2022	2023
總計	87,920	88,832	89,401
年齡別（歲）			
<40	2,346（2.7%）	2,455（2.8%）	2,542（2.8%）
40-64	28,417（32.3%）	27,776（31.3%）	28,108（31.4%）
65-74	28,080（31.9%）	28,095（31.6%）	28,871（32.3%）
≧ 75	29,077（33.1%）	30,506（34.3%）	29,880（33.4%）
性別			
男性	47,082（53.6%）	47,890（53.9%）	48,877（54.7%）
<40 歲	1,184（2.5%）	1,255（2.6%）	1,295（2.6%）
40-64 歲	17,596（37.4%）	17,426（36.4%）	17,821（36.5%）
65-74 歲	15,344（32.6%）	15,615（32.6%）	16,277（33.3%）
≥75 歲	12,958（27.5%）	13,594（28.4%）	13,484（27.6%）
女性	40,838（46.4%）	40,942（46.1%）	40,524（45.3%）
<40 歲	1,162（2.8%）	1,200（2.9%）	1,247（3.1%）
40-64 歲	10,821（26.5%）	10,350（25.3%）	10,287（25.4%）
65-74 歲	12,736（31.2%）	12,480（30.5%）	12,594（31.1%）
≥75 歲	16,119（39.5%）	16,912（41.3%）	16,396（40.5%）
糖尿病別			
無	43,794（49.8%）	45,107（50.8%）	47,482（53.1%）
有	44,126（50.2%）	43,725（49.2%）	41,919（46.9%）

註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因別 / 住院疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：（性別 / 住院原因別 / 住院疾病別）%= 該年（性別 / 住院原因別 / 住院疾病別）住院人次數 / 該年住院人次數 *10^2；（性別 · 年齡別）%= 該年（性別 · 年齡別）住院人次數 / 該年（性別）住院人次數 *10^2。

表 58　2021-2023 年末期腎臟病患者住院人次數（依性別/年齡別/糖尿別/住院原因別/住院疾病別）（續）

	2021	2022	2023
住院原因別			
中風	2,385（2.7%）	2,266（2.6%）	2,090（2.3%）
心血管疾病	10,603（12.1%）	10,536（11.9%）	10,953（12.3%）
心肌梗塞	7,450（8.5%）	7,498（8.4%）	7,888（8.8%）
鬱血性心臟病	639（0.7%）	710（0.8%）	637（0.7%）
敗血症	6,268（7.1%）	5,928（6.7%）	6,150（6.9%）
慢性阻塞性肺病	268（0.3%）	252（0.3%）	281（0.3%）
心律不整	1,018（1.2%）	1,024（1.2%）	1,088（1.2%）
心房顫動	236（0.3%）	235（0.3%）	243（0.3%）
肺炎	5,942（6.8%）	5,670（6.4%）	6,503（7.3%）
糖尿病	4,632（5.3%）	4,733（5.3%）	4,770（5.3%）
新冠肺炎	158（0.2%）	4,915（5.5%）	2,477（2.8%）
住院疾病別			
血液循環	18,657（21.2%）	18,399（20.7%）	18,806（21.0%）
消化疾病	9,352（10.6%）	9,128（10.3%）	9,132（10.2%）
泌尿生殖器	5,610（6.4%）	5,344（6.0%）	5,575（6.2%）
內分泌新陳代謝	5,786（6.6%）	5,792（6.5%）	5,905（6.6%）
呼吸	10,190（11.6%）	9,704（10.9%）	10,957（12.3%）
感染	7,423（8.4%）	6,987（7.9%）	7,371（8.2%）
癌症	4,477（5.1%）	4,135（4.7%）	4,254（4.8%）
神經	1,198（1.4%）	990（1.1%）	1,074（1.2%）
皮膚	2,539（2.9%）	2,363（2.7%）	2,354（2.6%）
骨骼肌肉	2,405（2.7%）	2,461（2.8%）	2,596（2.9%）
其他	20,283（23.1%）	23,529（26.5%）	21,377（23.9%）

註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因別 / 住院疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：糖尿病以住院前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

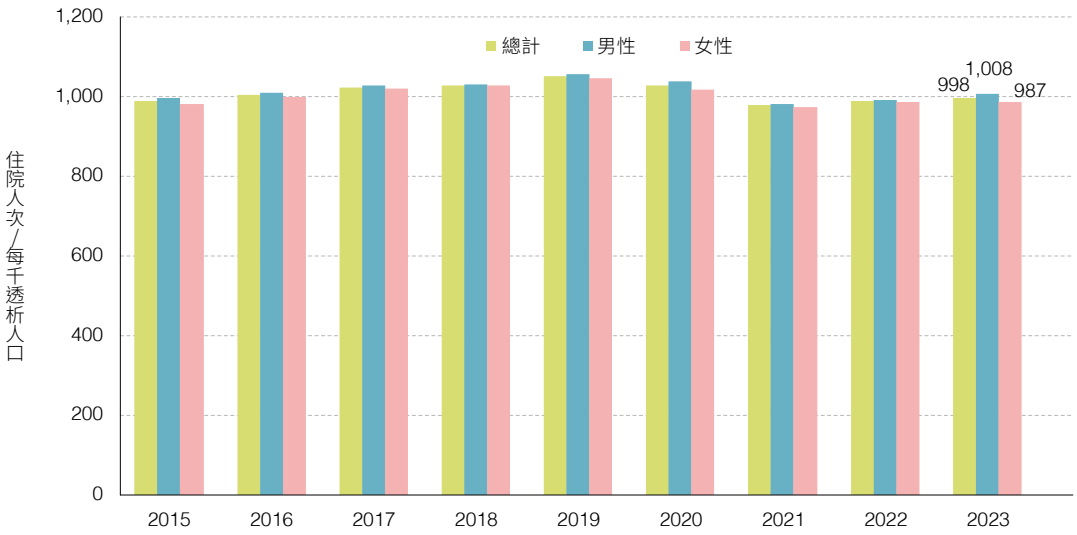
註 3：（性別/住院原因別/住院疾病別）%= 該年（性別/住院原因別/住院疾病別）住院人次數/該年住院人次數*100；（性別•年齡別）%= 該年（性別•年齡別）住院人次數/該年（性別）住院人次數*100。

依住院原因別區分，2023 年因心血管疾病住院人次比例最高，佔 12.3%；其次為肺炎，佔 7.3%；第三則是敗血症，佔 6.9%。依住院疾病別區分，因血液循環系統疾病住院人次比例最高，佔 21.0%；其次為呼吸系統疾病，佔 12.3%；第三為消化系統疾病，佔 10.2%（表 58）。

2. 住院率

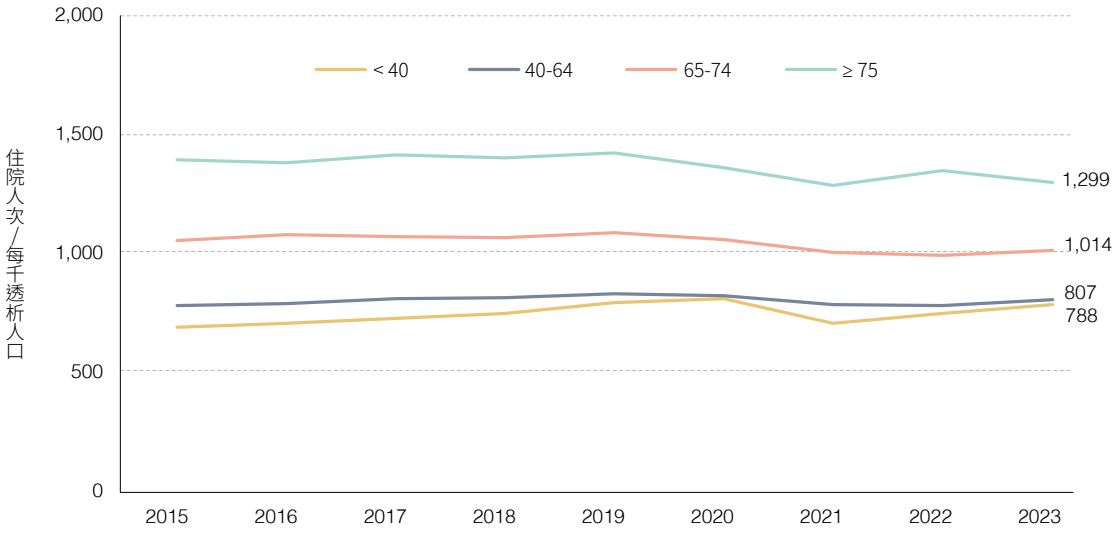
2023 年末期腎臟病患者的住院率為每千名透析人口 998 人次。依性別區分，自 2015 年起，男性患者的住院率持續高於女性。2023 年分別為每千名透析人口 1,008 人次與 987 人次。依年齡別區分，75 歲（含）以上患者的住院率最高，其次為 65-74 歲，2023 年分別為每千名透析人口 1,299 人次與 1,014 人次。40 歲以下住院率最低，2023 年為 788 人次（圖 87 至圖 88）。

圖 87　末期腎臟病患者住院率（依性別）



註：（性別）住院率＝該年（性別）住院人次數/該年（性別）透析盛行數*10^3。

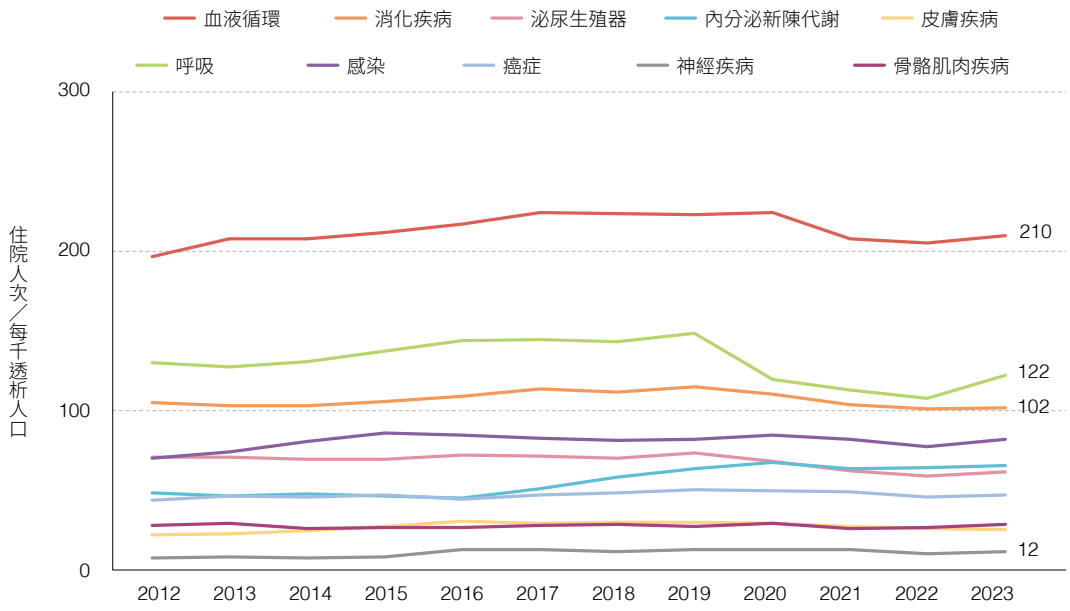
圖 88　末期腎臟病患者住院率（依年齡別）



註：（年齡別）住院率＝該年（年齡別）住院人次數/該年（年齡別）透析盛行數*10^3。

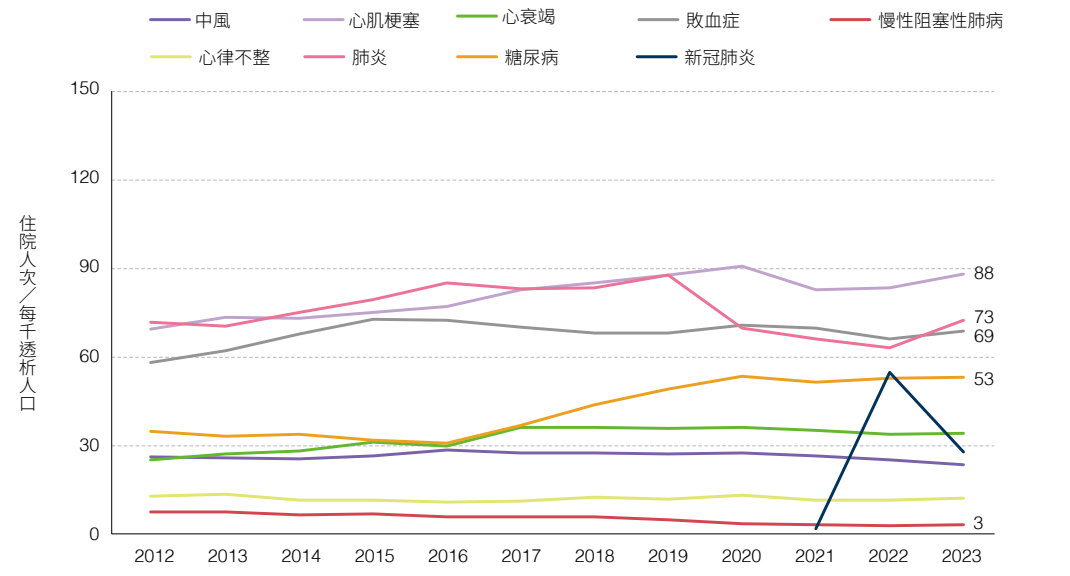
依住院疾病別區分，2023 年因血液循環系統疾病的住院率最高（210 人次/千名透析人口），其次為呼吸系統疾病（122 人次），再次為消化系統疾病（102 人次），神經系統疾病住院率最低（12 人次）。依住院原因別分析，因慢性阻塞性肺病的住院率呈下降趨勢，從 2012 年的每千名透析人口 7 人次下降至 2023 年的 3 人次；而因糖尿病的住院率則有上升趨勢，從 2016 年的 31 人次增至 2023 年的 53 人次。其他原因方面：2023 年以心肌梗塞住院率最高，為 88 人次；肺炎住院率為 73 人次；敗血症住院率為 69 人次；心衰竭住院率從 2017 年的 37 人次略降至 2023 年的 34 人次（圖 89 至圖 90）。

圖 89　末期腎臟病患者住院率（依住院疾病別）



註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：住院疾病別住院率 =（該年）各住院疾病別之住院人次數/（該年）透析盛行數 *10^3。

圖 90　末期腎臟病患者住院率（依住院原因別）



註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：住院原因別住院率 =（該年）各住院原因別之住院人次數/（該年）透析盛行數 *10^3。

3. 住院人數分布情形

末期腎臟病患者住院人數從 2021 年 44,819 人，增加至 2023 年 46,319 人。依性別區分，男性人數多於女性，2023 年分別為 25,063 人（54.1%）與 21,256 人（45.9%）。進一步分析性別與年齡別，男性住院人數以 40–64 歲最多，有 9,213 人（36.8%）；其次為 65–74 歲，有 8,278 人（33.0%）。女性則以 75 歲（含）以上最多，有 8,518 人（40.1%）。依糖尿病別區分，2023 年有糖尿病史的住院患者佔 44.2%（表 59）。

表 59　2021-2023 年末期腎臟病患者住院人數（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 住院原因別 / 住院疾病別）

	2021	2022	2023
總計	44,819	46,046	46,319
年齡別（歲）			
<40 歲	1,198（2.7%）	1,230（2.7%）	1,271（2.7%）
40-64 歲	14,659（32.7%）	14,687（31.9%）	14,744（31.8%）
65-74 歲	14,140（31.5%）	14,523（31.5%）	14,895（32.2%）
≥75 歲	14,822（33.1%）	15,606（33.9%）	15,409（33.3%）
性別			
男性	23,807（53.1%）	24,769（53.8%）	25,063（54.1%）
<40 歲	637（2.7%）	649（2.6%）	681（2.7%）
40-64 歲	8,943（37.6%）	9,066（36.6%）	9,213（36.8%）
65-74 歲	7,670（32.2%）	8,030（32.4%）	8,278（33.0%）
≥75 歲	6,557（27.5%）	7,024（28.4%）	6,891（27.5%）
女性	21,012（46.9%）	21,277（46.2%）	21,256（45.9%）
<40 歲	561（2.7%）	581（2.7%）	590（2.8%）
40-64 歲	5,716（27.2%）	5,621（26.4%）	5,531（26.0%）
65-74 歲	6,470（30.8%）	6,493（30.5%）	6,617（31.1%）
≥75 歲	8,265（39.3%）	8,582（40.3%）	8,518（40.1%）
糖尿病別			
無	23,587（52.6%）	24,789（53.8%）	25,847（55.8%）
有	21,232（47.4%）	21,257（46.2%）	20,472（44.2%）

註 1：住院疾病別與原因別以住院個案當年最後一筆住院紀錄來判定。
註 2：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因別 / 住院疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：糖尿病以住院前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 4：（性別 · 年齡別）%=（性別 · 年齡別）住院人數 /（性別）住院人數 *10^2；（性別 / 住院原因別 / 住院疾病別）%=（性別 / 住院原因別 / 住院疾病別）住院人數 / 該年住院人數 *10^2。

表 59　2021-2023 年末期腎臟病患者住院人數（依性別/年齡別/糖尿病別/住院原因別/住院疾病別）（續）

	2021	2022	2023
住院原因別			
中風	1,379（3.1%）	1,289（2.8%）	1,196（2.6%）
心血管疾病	5,630（12.6%）	5,744（12.5%）	5,982（12.9%）
心肌梗塞	4,063（9.1%）	4,171（9.1%）	4,409（9.5%）
鬱血性心臟病	314（0.7%）	366（0.8%）	307（0.7%）
敗血症	3,405（7.6%）	3,348（7.3%）	3,343（7.2%）
慢性阻塞性肺病	108（0.2%）	116（0.3%）	132（0.3%）
心律不整	674（1.5%）	621（1.3%）	696（1.5%）
心房顫動	130（0.3%）	126（0.3%）	139（0.3%）
肺炎	2,915（6.5%）	2,800（6.1%）	3,311（7.1%）
糖尿病	2,049（4.6%）	2,080（4.5%）	2,115（4.6%）
新冠肺炎	110（0.2%）	2,924（6.4%）	1,271（2.7%）
住院疾病別			
血液循環	9,941（22.2%）	9,842（21.4%）	10,225（22.1%）
消化疾病	4,535（10.1%）	4,516（9.8%）	4,515（9.7%）
泌尿生殖器	2,948（6.6%）	2,924（6.4%）	3,060（6.6%）
內分泌新陳代謝	2,638（5.9%）	2,633（5.7%）	2,714（5.9%）
呼吸	5,222（11.7%）	5,068（11.0%）	5,802（12.5%）
感染	3,977（8.9%）	3,888（8.4%）	4,006（8.6%）
癌症	2,057（4.6%）	1,942（4.2%）	1,908（4.1%）
神經	632（1.4%）	513（1.1%）	568（1.2%）
皮膚	1,174（2.6%）	1,061（2.3%）	1,100（2.4%）
骨骼肌肉	1,374（3.1%）	1,310（2.8%）	1,442（3.1%）
其他	10,321（23.0%）	12,349（26.8%）	10,977（23.7%）

註 1：住院疾病別與原因別以住院個案當年最後一筆住院紀錄來判定。

註 2：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因別/住院疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以住院前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 4：（性別 · 年齡別）%=（性別 · 年齡別）住院人數/（性別）住院人數*100；（性別/住院原因別/住院疾病別）%=（性別/住院原因別/住院疾病別）住院人數/該年住院人數*100。

依住院原因別區分，2023 年以因心血管疾病而住院人數佔比最高，有 12.9%；其次為敗血症，佔 7.2%。依住院疾病別區分，以血液循環系統疾病最多，佔 22.1%；其次為呼吸系統疾病，佔 12.5%；第三為消化系統疾病，佔 9.7%（表 59）。

若依透析前是否有參加Pre-ESRD計畫區分，參加者的住院人數比例呈現上升趨勢，自 2021 年的 48.9% 上升至 2023 年的 53.8%。以性別區分，男性參加率高於女性，2023 年分別為 55.1% 與 52.2%。依年齡別區分，Pre-ESRD計畫參加率隨年齡增加而提升，以 75 歲（含）以上的參加率最高，為 61.5%；65–74 歲次之，為 53.7%。依住院與開始透析的時間間隔分析，2021 至 2023 年間，透析至住院一年內的人數佔當年總住院人數的 16.8% 至 17.2%；透析至住院五年（含）以上者佔比最高，為 45.3% 至 46.6%。依性別分析，透析至住院一年內的比率男性高於女性，2023 年分別為 17.8% 與 16.3%；而透析至住院五年（含）以上的比率則以女性高於男性，分別為 49.2% 與 44.3%。若依年齡別分析，2023 年透析至住院一年內的比率以 75 歲（含）以上者最高，為 20.5%；而透析至住院五年（含）以上的比率則以 40–64 歲最高，為 51.6%（表 60 及圖 91–圖 92）。

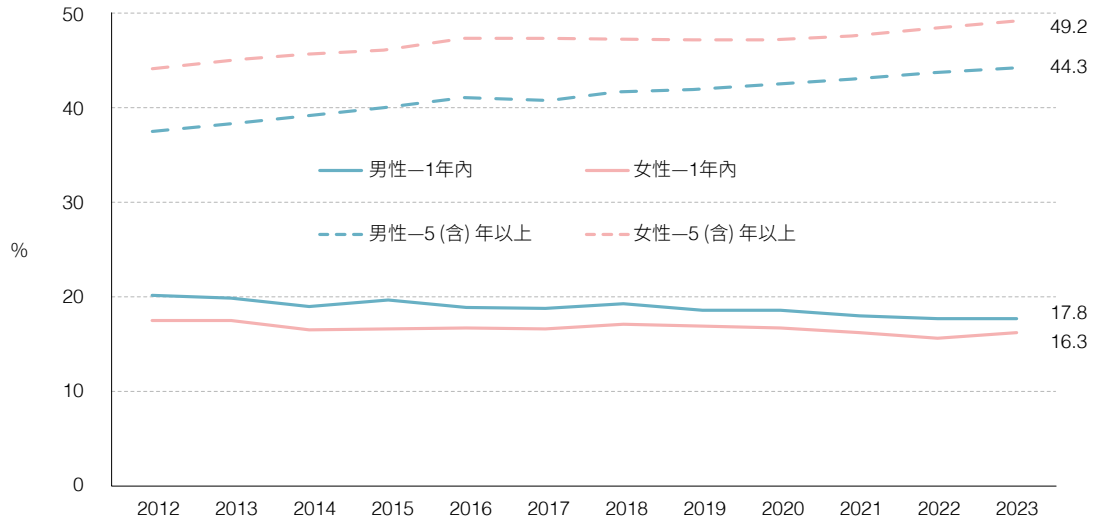
表 60　2021-2023 年末期腎臟病患者住院人數（依住院時，距離開始透析時間/透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫）

	2021	2022	2023
總計	44,819	46,046	46,319
住院時，距離開始透析時間			
1 年內	7,694（17.2%）	7,714（16.8%）	7,918（17.1%）
1-2 年內	5,188（11.6%）	5,000（10.9%）	4,996（10.8%）
2-3 年內	4,318（9.6%）	4,478（9.7%）	4,372（9.4%）
3-5 年內	7,317（16.3%）	7,661（16.6%）	7,465（16.1%）
5（含）年以上	20,302（45.3%）	21,193（46.0%）	21,568（46.6%）
透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫			
無	22,924（51.1%）	22,311（48.5%）	21,416（46.2%）
有	21,895（48.9%）	23,735（51.5%）	24,903（53.8%）
性別			
男性	11,998（50.4%）	13,131（53.0%）	13,811（55.1%）
女性	9,897（47.1%）	10,604（49.8%）	11,092（52.2%）
年齡別（歲）			
40-64	6,231（42.5%）	6,648（45.3%）	6,933（47.0%）
65-74	6,934（49.0%）	7,444（51.3%）	8,006（53.7%）
≧ 75	8,308（56.1%）	9,191（58.9%）	9,470（61.5%）

註 1：住院時，距離開始透析時間以住院個案當年第一筆住院紀錄判定。

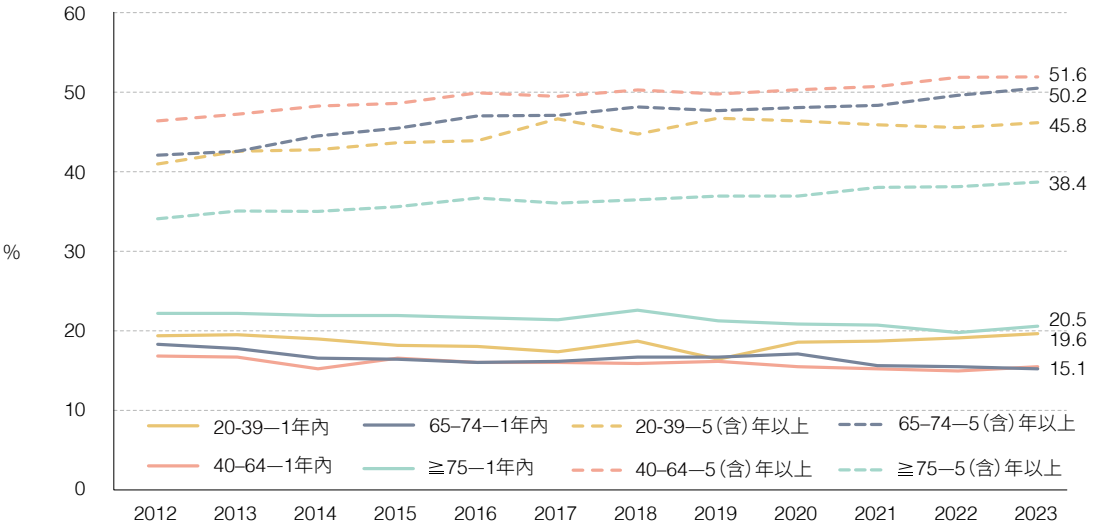
註 2：（住院時，距離開始透析時間）%= 該年（住院時，距離開始透析時間）住院人數/該年住院人數*100；（有無加入 Pre-ESRD 計畫）%= 該年（有無加入 Pre-ESRD 計畫）住院人數/該年住院人數*100；（性別/年齡別 · 有加入 Pre-ESRD 計畫）%= 該年（性別/年齡別 · 有加入 Pre-ESRD 計畫）住院人數/該年（性別/年齡別）住院人數*100。

圖91 末期腎臟病患者住院人數分布情形（%）（依性別 · 透析-住院時間別）



註 1：透析-住院時間別以住院個案當年第一筆住院紀錄判定。
註 2：（性別 · 透析-住院時間別）%= 該年（性別 · 透析-住院時間別）住院人數/該年（性別）住院人數*100。

圖92 末期腎臟病患者住院人數分布情形（%）（依年齡別 · 透析-住院時間別）

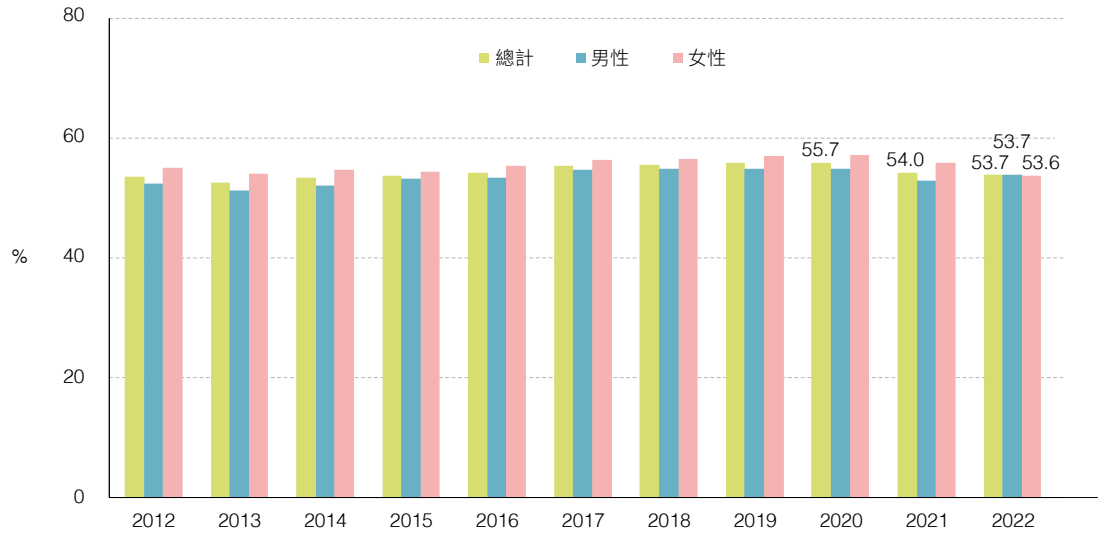


註 1：透析-住院時間別以住院個案當年第一筆住院紀錄判定。
註 2：（年齡別 · 透析-住院時間別）%= 該年（年齡別 · 透析-住院時間別）住院人數/該年（年齡別）住院人數*100。

4. 新發生透析患者於透析後一年內住院情形

2022 年新發生透析患者於透析後一年內有住院記錄者佔 53.7%。依性別區分，男、女性比率分別為 53.7% 與 53.6%。依年齡別分析，以 65-74 患者比率最高（59.2%），40 歲以下比率最低（49.1%）。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者的住院比率高於無糖尿病史患者，分別為 55.2% 與 52.3%。依透析前是否參加Pre-ESRD計畫區分，未參加者的住院比率較高，為 58.8%，而參加者則為 51.4%（圖 93–圖 95）。

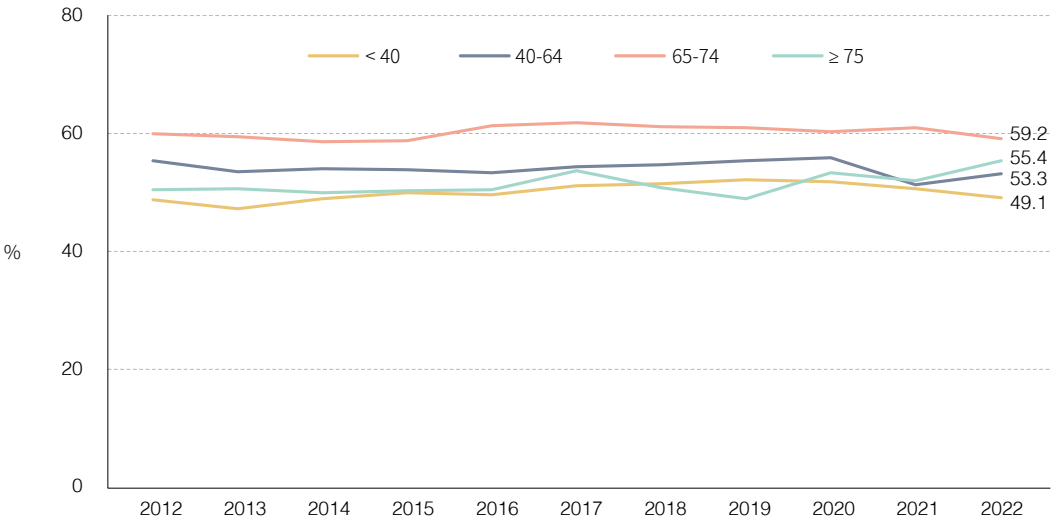
圖 93　新發透析患者於一年內住院情形（%）（依性別）



註 1：排除 1 年內死亡個案。

註 2：%= 該年（總計/性別）一年內住院人數/該年（總計/性別）透析新發人數*100。

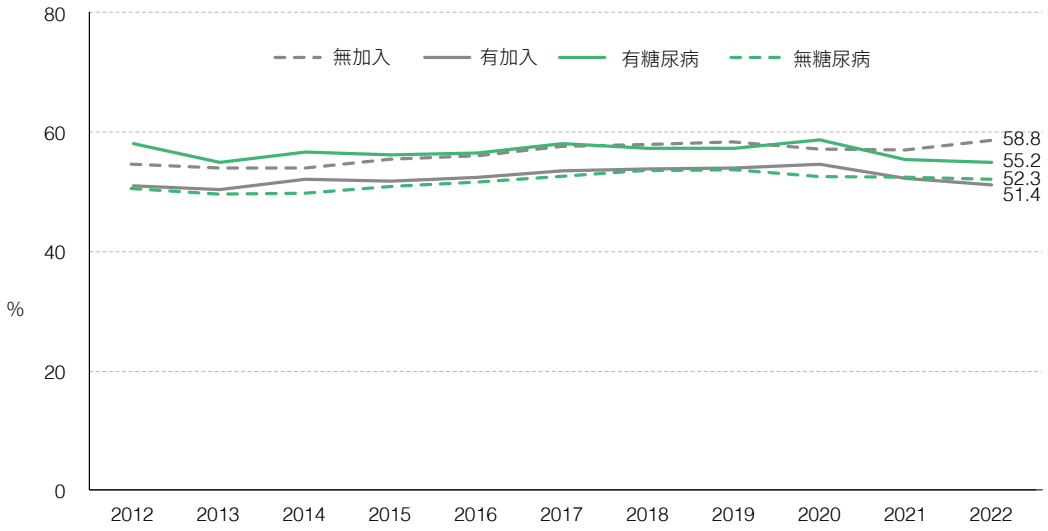
圖 94　新發透析患者於一年內住院情形（%）（依年齡別）



註 1：排除 1 年內死亡個案。

註 2：%= 該年（年齡別）一年內住院人數/該年（年齡別）透析新發人數*100。

圖95　新發透析患者於一年內住院情形（%）（依有無加入 Pre-ESRD 計畫/糖尿病別）



註 1：排除 1 年內死亡個案。

註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：%= 該年（有無加入 Pre-ESRD 計畫/糖尿病別）一年內住院人數/該年（有無加入 Pre-ESRD 計畫/糖尿病別）透析新發人數 *100。

5. 急診人次數分布情形

2023 年末期腎臟病患者急診人次數為 156,530 人次。依性別區分，男性高於女性，分別為 81,982 人次（52.4%）與 74,548 人次（47.6%）。依年齡別區分，以 40–64 歲人次最多，有 53,315 人次（34.1%）；其次是 65-74 歲，有 49,259 人次（31.5%）。依性別與年齡別交叉分析，男性以 40–64 歲最多，有 31,941 人次（39.0%）；其次 65–74 歲，有 26,112 人次（31.9%）。女性則以 75 歲（含）以上最多，有 27,580 人次（37.0%）；65–74 歲次之，有 23,147 人次（31.0%）（表 61）。

表 61　2019-2023 年末期腎臟病患者急診人次數（依透析模式別 / 性別 / 年齡別 / 疾病別 / 原因別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	157,001	143,649	142,254	144,517	156,530
透析模式別					
血液	146,841（93.5%）	134,762（93.8%）	133,507（93.9%）	135,192（93.5%）	145,606（93.0%）
腹膜	7,756（4.9%）	6,743（4.7%）	6,591（4.6%）	6,857（4.7%）	7,596（4.9%）
移植	2,404（1.5%）	2,144（1.5%）	2,156（1.5%）	2,468（1.7%）	3,328（2.1%）
性別					
男性	79,816（50.8%）	73,983（51.5%）	73,721（51.8%）	75,567（52.3%）	81,982（52.4%）
女性	77,185（49.2%）	69,666（48.5%）	68,533（48.2%）	68,950（47.7%）	74,548（47.6%）
年齡別（歲）					
<40	5,852（3.7%）	5,126（3.6%）	5,072（3.6%）	4,713（3.3%）	5,212（3.3%）
40-64	57,531（36.6%）	51,400（35.8%）	50,024（35.2%）	50,080（34.7%）	53,315（34.1%）
65-74	44,620（28.4%）	42,176（29.4%）	43,349（30.5%）	44,563（30.8%）	49,259（31.5%）
≥75	48,998（31.2%）	44,947（31.3%）	43,809（30.8%）	45,161（31.2%）	48,744（31.1%）
男性					
<40 歲	2,928（3.7%）	2,619（3.5%）	2,770（3.8%）	2,429（3.2%）	2,765（3.4%）
40-64 歲	33,041（41.4%）	30,430（41.1%）	29,690（40.3%）	30,202（40.0%）	31,941（39.0%）
65-74 歲	23,030（28.9%）	21,640（29.2%）	22,352（30.3%）	23,250（30.8%）	26,112（31.9%）
≥75 歲	20,817（26.1%）	19,294（26.1%）	18,909（25.6%）	19,686（26.1%）	21,164（25.8%）
女性					
<40 歲	2,924（3.8%）	2,507（3.6%）	2,302（3.4%）	2,284（3.3%）	2,447（3.3%）
40-64 歲	24,490（31.7%）	20,970（30.1%）	20,334（29.7%）	19,878（28.8%）	21,374（28.7%）
65-74 歲	21,590（28.0%）	20,536（29.5%）	20,997（30.6%）	21,313（30.9%）	23,147（31.0%）
≥75 歲	28,181（36.5%）	25,653（36.8%）	24,900（36.3%）	25,475（36.9%）	27,580（37.0%）

註 1：透析模式別---當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析；移植則為已接受過腎臟移植者。
註 2：以門急診主診斷欄位為判斷依據。各疾病別 / 原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：（透析模式別 / 性別 / 年齡別 / 疾病別 / 原因別）%=（透析模式別 / 性別 / 年齡別 / 疾病別 / 原因別）急診人次數 / 該年急診人次數 *100；（性別 · 年齡別）%=（性別 · 年齡別）急診人次數 /（性別）急診人次數 *100。

表 61　2019-2023 年末期腎臟病患者急診人次數（依透析模式別 / 性別 / 年齡別 / 疾病別 / 原因別）（續）

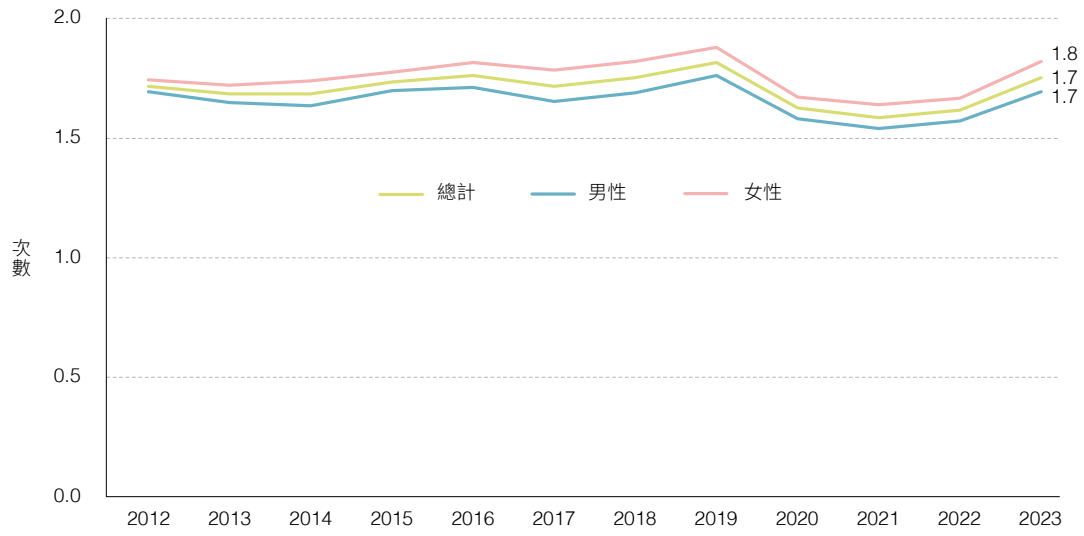
	2019	2020	2021	2022	2023
疾病別					
血液循環	10,762（6.9%）	10,413（7.2%）	10,900（7.7%）	11,050（7.6%）	11,188（7.1%）
消化疾病	10,453（6.7%）	9,528（6.6%）	8,964（6.3%）	9,332（6.5%）	10,135（6.5%）
泌尿生殖器	50,576（32.2%）	46,771（32.6%）	46,033（32.4%）	46,578（32.2%）	49,247（31.5%）
內分泌新陳代謝	3,946（2.5%）	3,927（2.7%）	4,137（2.9%）	4,094（2.8%）	4,122（2.6%）
呼吸	9,954（6.3%）	7,370（5.1%）	6,895（4.8%）	8,442（5.8%）	9,937（6.3%）
感染	3,543（2.3%）	3,691（2.6%）	4,184（2.9%）	4,129（2.9%）	4,436（2.8%）
癌症	1,743（1.1%）	1,603（1.1%）	1,707（1.2%）	1,631（1.1%）	1,773（1.1%）
神經	1,673（1.1%）	1,513（1.1%）	1,440（1.0%）	1,139（0.8%）	1,196（0.8%）
皮膚	3,746（2.4%）	3,568（2.5%）	3,635（2.6%）	3,478（2.4%）	3,909（2.5%）
骨骼肌肉	4,015（2.6%）	3,832（2.7%）	3,628（2.6%）	3,771（2.6%）	4,292（2.7%）
原因別					
中風	1,913（1.2%）	1,905（1.3%）	2,008（1.4%）	2,016（1.4%）	1,941（1.2%）
心血管疾病	4,083（2.6%）	3,956（2.8%）	3,946（2.8%）	4,058（2.8%）	4,124（2.6%）
心肌梗塞	2,579（1.6%）	2,565（1.8%）	2,535（1.8%）	2,615（1.8%）	2,716（1.7%）
鬱血性心臟病	1,243（0.8%）	1,129（0.8%）	1,171（0.8%）	1,249（0.9%）	1,204（0.8%）
敗血症	2,562（1.6%）	2,698（1.9%）	2,881（2.0%）	2,965（2.1%）	3,079（2.0%）
慢性阻塞性肺病	560（0.4%）	362（0.3%）	386（0.3%）	270（0.2%）	370（0.2%）
心律不整	1,627（1.0%）	1,665（1.2%）	1,892（1.3%）	1,969（1.4%）	2,014（1.3%）
心房顫動	352（0.2%）	304（0.2%）	352（0.2%）	316（0.2%）	361（0.2%）
肺炎	4,229（2.7%）	3,152（2.2%）	2,822（2.0%）	3,377（2.3%）	4,584（2.9%）
週邊動脈疾病	98（0.1%）	99（0.1%）	162（0.1%）	181（0.1%）	170（0.1%）
糖尿病	1,425（0.9%）	1,505（1.0%）	1,621（1.1%）	1,384（1.0%）	1,321（0.8%）

註 1：透析模式別---當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析；移植則為已接受過腎臟移植者。
註 2：以門急診主診斷欄位為判斷依據。各疾病別 / 原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：（透析模式別 / 性別 / 年齡別 / 疾病別 / 原因別）%=（透析模式別 / 性別 / 年齡別 / 疾病別 / 原因別）急診人次數 / 該年急診人次數 *100；（性別 · 年齡別）%=（性別 · 年齡別）急診人次數 /（性別）急診人次數 *100。

依疾病別區分，急診人次數以泌尿生殖系統疾病為主，佔 31.5%；其次為血液循環疾病，佔 7.1%。依原因別區分，急診人次數以肺炎為主，佔 2.9%；其次為心血管疾病，佔 2.6%（表 61）。

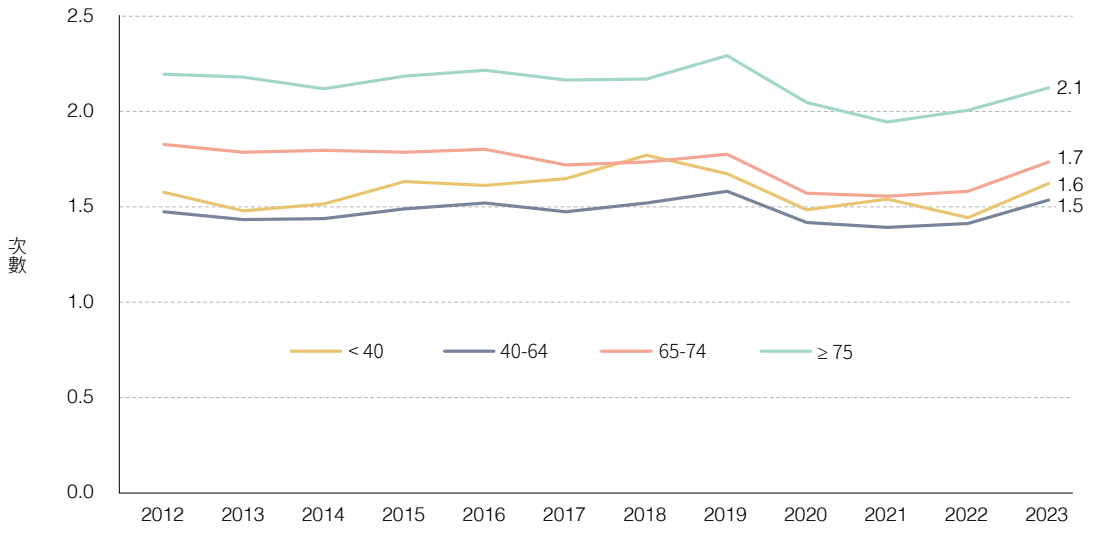
2023 年末期腎臟病患者平均每人急診次數為 1.7 次。依性別區分，女性略高於男性，分別為 1.8 與 1.7 次。依年齡別區分，以 75 歲（含）以上患者平均次數最多（2.1 次），40–64 歲最少（1.5 次）。依透析模式區分，血液透析者急診次數高於腹膜透析者，分別為 1.9 與 1.2 次（圖 96–圖 98）。

圖96　末期腎臟病患者平均急診次數（依性別）



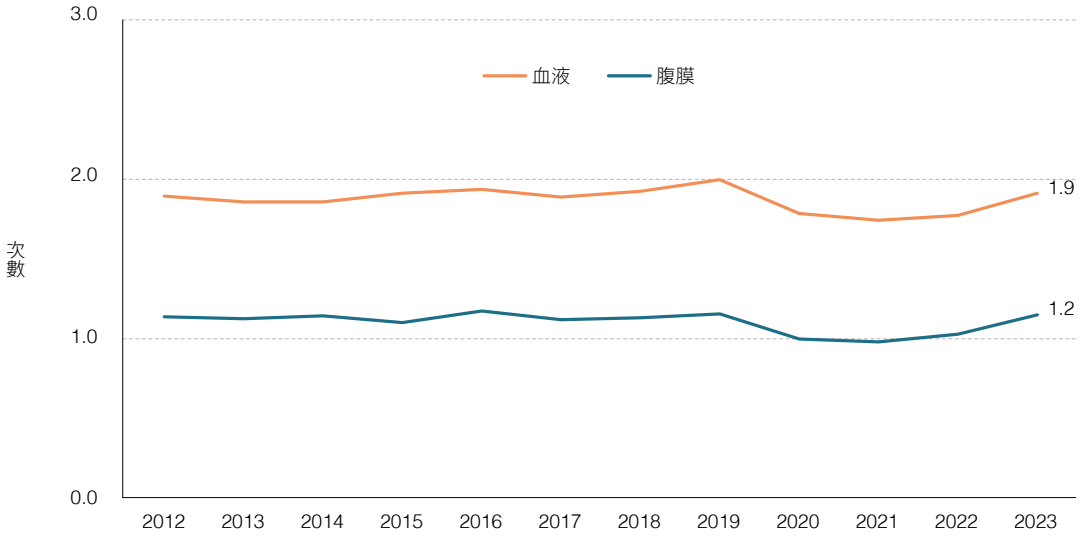
註：平均（性別）急診次數＝該年（性別）急診次數/該年（性別）透析盛行人數。

圖97　末期腎臟病患者平均急診次數（依年齡別）



註：平均（年齡別）急診次數＝該年（年齡別）急診次數/該年（年齡別）透析盛行人數。

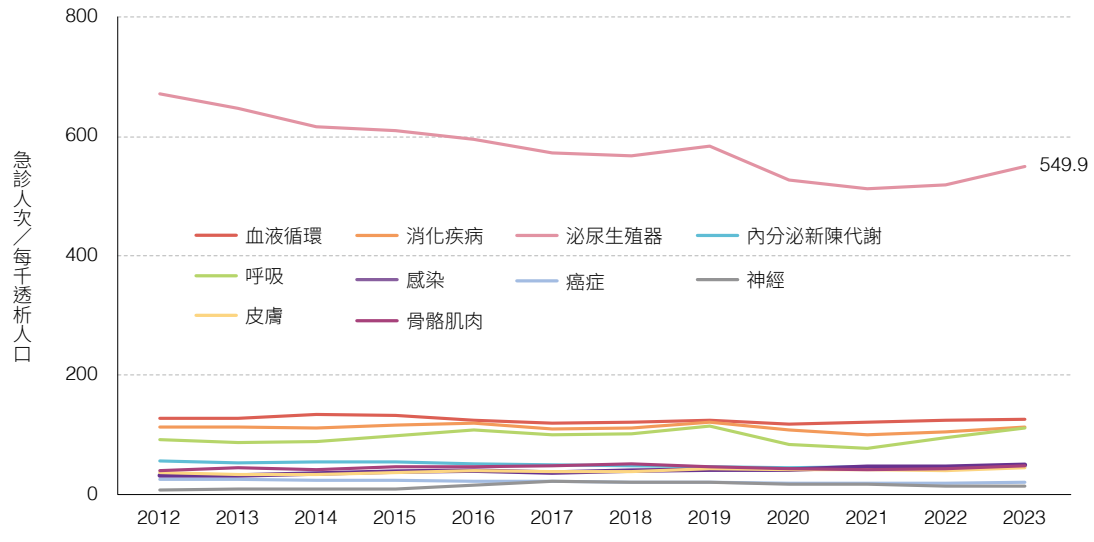
圖98 末期腎臟病患者平均急診次數（依透析模式別）



註 1：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。
註 2：平均（透析模式別）急診次數 = 該年（透析模式別）急診次數/該年（透析模式別）透析盛行人數。

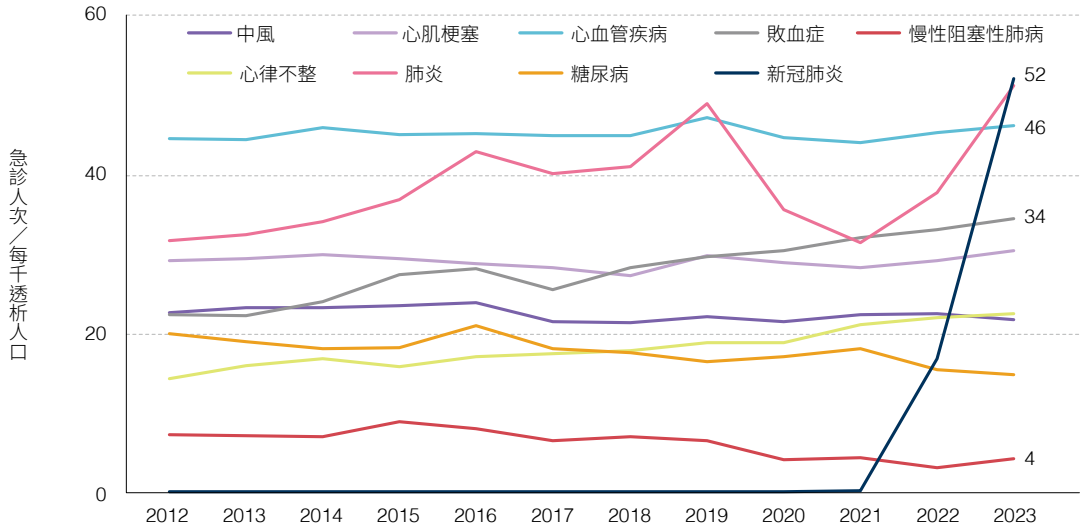
依疾病別區分，2023 年因泌尿生殖器系統疾病急診頻率最高，為每千透析人口 549.9 次；其次是因血液循環系統疾病，為每千透析人口 124.9 次。依原因別區分，2023 年以肺炎或新冠肺炎的急診頻率最高，為每千透析人口 52 次；其次是因心血管疾病，為每千透析人口 46 次。另一方面敗血症與心律不整的急診頻率有上升趨勢：敗血症從 2012 年每千透析人口 22 次升至 2023 年 34 次；心律不整從每千透析人口 14 次升至 22 次。因慢性阻塞性肺病則由 2012 年每千透析人口 7 次降至 2023 年 4 次（圖 99-圖 100）。

圖99 末期腎臟病患者因疾病別而急診就醫頻率



註 1：以門診主診斷欄位為判斷依據。各疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：（疾病別）急診就醫頻率 = 該年（疾病別）急診次數/該年透析盛行人數*10^3。

圖 100 末期腎臟病患者因原因別而急診就醫頻率



註 1：以門診主診斷欄位為判斷依據。各原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：（原因別）急診就醫頻率 = 該年（原因別）急診次數 / 該年透析盛行人數 *10^3。

6. 急診人數分布情形

2023 年進入急診的末期腎臟病患者人數為 59,526 人。依性別區分，男性人數多於女性，分別為 31,744 人（53.3%）與 27,782 人（46.7%）。依年齡別區分，以 40–64 歲人數最多，有 20,721 人（34.8%）；其次是 65–74 歲，有 18,760 人（31.5%）。依性別與年齡別交叉分析：男性以 40–64 歲人數最多，有 12,681 人（39.9%）；其次是 65–74 歲，有 10,078 人（31.7%）；女性則以 75 歲（含）以上人數最多，有 10,125 人（36.4%）；其次是 65–74 歲，有 8,682 人（31.3%）（表 62）。

表 62　2019-2023 年末期腎臟病患者使用急診人數（依性別/年齡別/疾病別/原因別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	56,933	55,087	56,048	57,420	59,526
性別					
男性	29,457（51.7%）	28,743（52.2%）	29,484（52.6%）	30,455（53.0%）	31,744（53.3%）
女性	27,476（48.3%）	26,344（47.8%）	26,564（47.4%）	26,965（47.0%）	27,782（46.7%）
年齡別（歲）					
<40	2,139（3.8%）	1,964（3.6%）	1,879（3.4%）	1,885（3.3%）	2,004（3.4%）
40-64	21,322（37.5%）	20,004（36.3%）	19,769（35.3%）	20,013（34.9%）	20,721（34.8%）
65-74	16,224（28.5%）	16,326（29.6%）	17,348（31.0%）	17,881（31.1%）	18,760（31.5%）
≥75	17,248（30.3%）	16,793（30.5%）	17,052（30.4%）	17,641（30.7%）	18,041（30.3%）
男性					
<40 歲	1,129（3.8%）	1,049（3.6%）	1,013（3.4%）	985（3.2%）	1,069（3.4%）
40-64 歲	12,493（42.4%）	11,932（41.5%）	11,940（40.5%）	12,161（39.9%）	12,681（39.9%）
65-74 歲	8,390（28.5%）	8,502（29.6%）	9,107（30.9%）	9,495（31.2%）	10,078（31.7%）
≥75 歲	7,445（25.3%）	7,260（25.3%）	7,424（25.2%）	7,814（25.7%）	7,916（24.9%）
女性					
<40 歲	1,010（3.7%）	915（3.5%）	866（3.3%）	900（3.3%）	935（3.4%）
40-64 歲	8,829（32.1%）	8,072（30.6%）	7,829（29.5%）	7,852（29.1%）	8,040（28.9%）
65-74 歲	7,834（28.5%）	7,824（29.7%）	8,241（31.0%）	8,386（31.1%）	8,682（31.3%）
≥75 歲	9,803（35.7%）	9,533（36.2%）	9,628（36.2%）	9,827（36.4%）	10,125（36.4%）

註 1：急診疾病別與原因別以急診個案當年第一筆紀錄來判定。

註 2：以門急診主診斷欄位為判斷依據。各疾病別/原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：（性別/年齡別/疾病別/原因別）%=（性別/年齡別/疾病別/原因別）急診人數/該年急診人數*100；（性別 · 年齡別）%=（性別 · 年齡別）急診人數/（性別）急診人數*100。

表 62　2019-2023 年末期腎臟病患者使用急診人數（依性別/年齡別/疾病別/原因別）

	2019	2020	2021	2022	2023
疾病別					
血液循環	4,144（7.3%）	4,264（7.7%）	4,468（8.0%）	4,720（8.2%）	4,437（7.5%）
消化疾病	3,628（6.4%）	3,478（6.3%）	3,361（6.0%）	3,438（6.0%）	3,720（6.2%）
泌尿生殖器	17,998（31.6%）	17,679（32.1%）	17,857（31.9%）	18,350（32.0%）	18,369（30.9%）
內分泌新陳代謝	1,498（2.6%）	1,678（3.0%）	1,794（3.2%）	1,774（3.1%）	1,717（2.9%）
呼吸	3,891（6.8%）	3,148（5.7%）	2,938（5.2%）	3,580（6.2%）	3,833（6.4%）
感染	1,234（2.2%）	1,324（2.4%）	1,588（2.8%）	1,623（2.8%）	1,556（2.6%）
癌症	517（0.9%）	476（0.9%）	559（1.0%）	568（1.0%）	547（0.9%）
神經	403（0.7%）	356（0.6%）	355（0.6%）	365（0.6%）	349（0.6%）
皮膚	1,344（2.4%）	1,273（2.3%）	1,397（2.5%）	1,338（2.3%）	1,447（2.4%）
骨骼肌肉	1,241（2.2%）	1,130（2.1%）	1,123（2.0%）	1,150（2.0%）	1,243（2.1%）
原因別					
中風	827（1.5%）	861（1.6%）	943（1.7%）	970（1.7%）	827（1.4%）
心血管疾病	1,514（2.7%）	1,593（2.9%）	1,583（2.8%）	1,673（2.9%）	1,609（2.7%）
心肌梗塞	923（1.6%）	1,029（1.9%）	992（1.8%）	1,084（1.9%）	1,037（1.7%）
鬱血性心臟病	493（0.9%）	456（0.8%）	476（0.8%）	503（0.9%）	488（0.8%）
敗血症	867（1.5%）	921（1.7%）	1,022（1.8%）	1,098（1.9%）	1,046（1.8%）
慢性阻塞性肺病	183（0.3%）	119（0.2%）	135（0.2%）	100（0.2%）	129（0.2%）
心律不整	662（1.2%）	721（1.3%）	794（1.4%）	861（1.5%）	890（1.5%）
心房顫動	131（0.2%）	114（0.2%）	148（0.3%）	149（0.3%）	152（0.3%）
肺炎	1,546（2.7%）	1,294（2.3%）	1,097（2.0%）	1,266（2.2%）	1,650（2.8%）
週邊動脈疾病	42（0.1%）	31（0.1%）	58（0.1%）	67（0.1%）	64（0.1%）
糖尿病	477（0.8%）	603（1.1%）	644（1.1%）	581（1.0%）	493（0.8%）

註 1：急診疾病別與原因別以急診個案當年第一筆紀錄來判定。
註 2：以門急診主診斷欄位為判斷依據。各疾病別/原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：（性別/年齡別/疾病別/原因別）%=（性別/年齡別/疾病別/原因別）急診人數/該年急診人數*100；（性別 · 年齡別）%=（性別 · 年齡別）急診人數/（性別）急診人數*100。

依疾病別區分，2023 年進入急診人數以泌尿生殖系統疾病佔比最高（30.9%），血液循環疾病次之（7.5%），呼吸系統疾病第三（6.4%）。依原因別區分，以肺炎最高佔比最高（2.8%），心血管疾病次之（2.7%）（表 62）。

7. 住院天數

有住院之末期腎臟病患者的平均住院天數自 2012 年 10.4 天降至 2023 年 9.6 天。依年齡別區分，平均住院天數隨年齡增加而升高，2023 年 75 歲（含）以上患者為 10.3 天，40 歲以下患者為 8.4 天。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者平均住院天數時間長於無糖尿病史患者（10.1 天 vs. 9.2 天）。依住院疾病別區分，2023 年以感染性疾病平均住院天數最高（13.5 天），皮膚疾病次之（12.9 天），呼吸疾病第三（12.7 天）（圖 101–圖 104）。

圖 101　有住院之末期腎臟病患者平均住院天數（依性別）

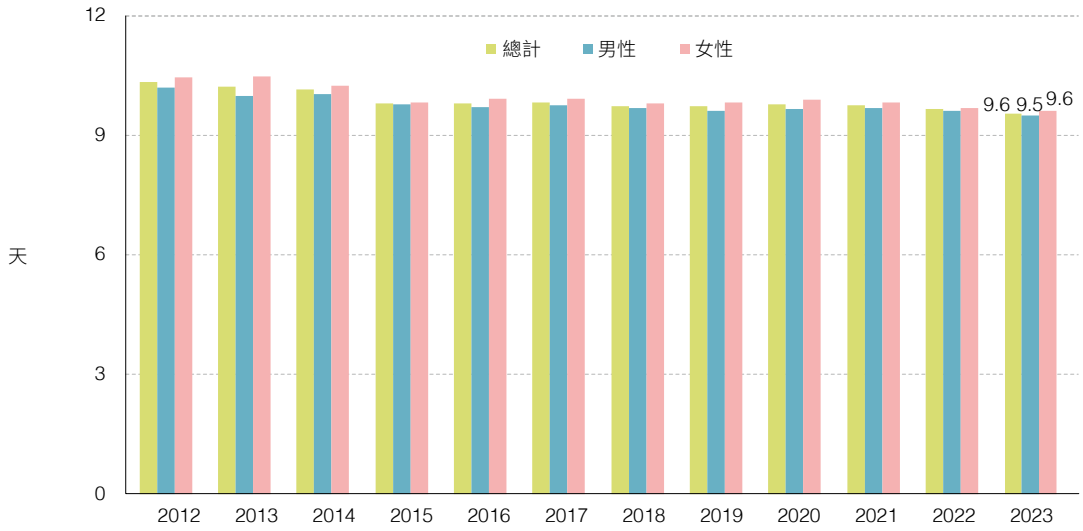


圖 102　有住院之末期腎臟病患者平均住院天數（依年齡別）

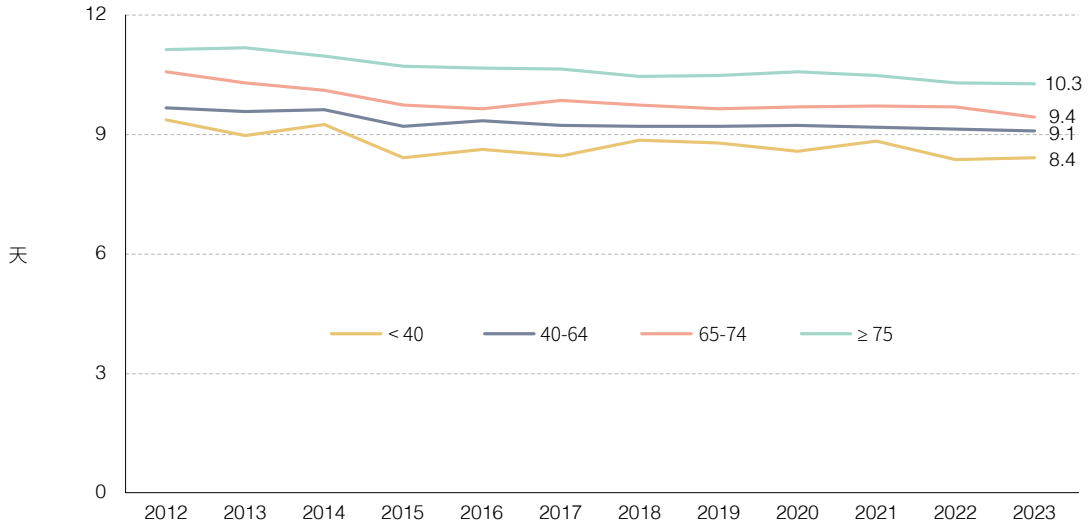
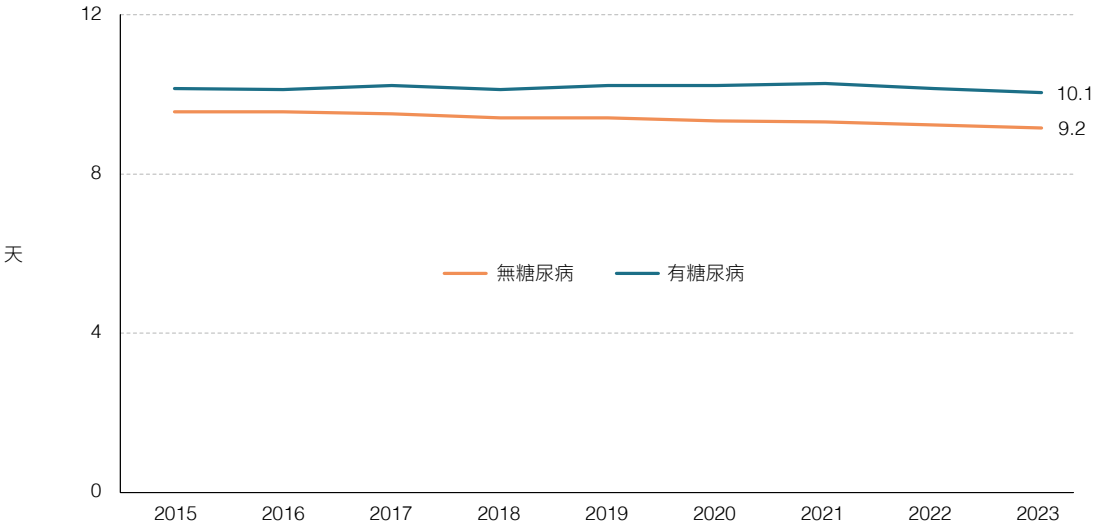
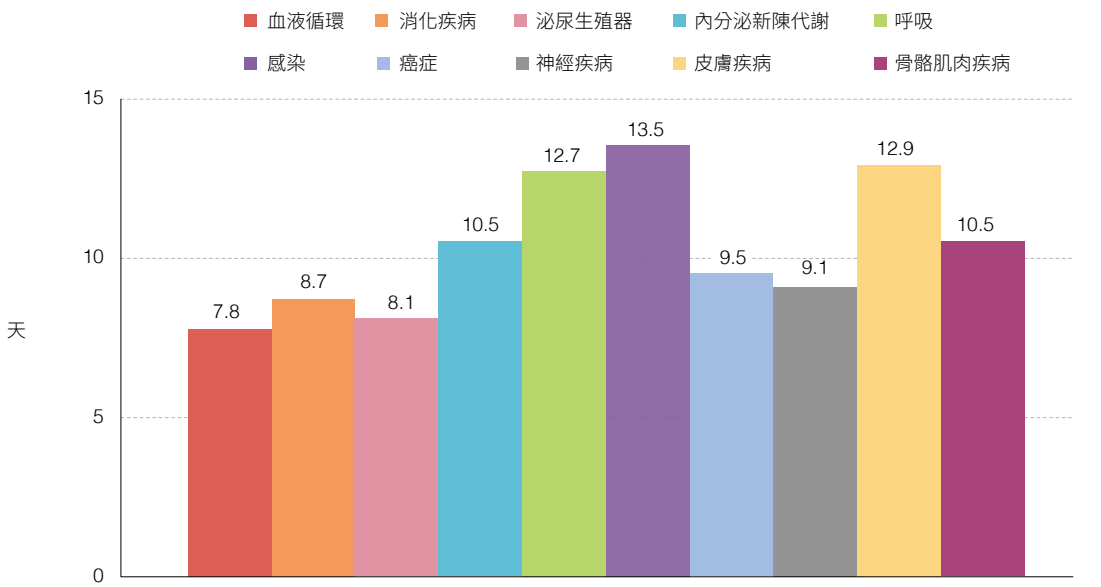


圖 103 有住院之末期腎臟病患者平均住院天數（依糖尿病別）



註：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 104 2023 年有住院之末期腎臟病患者平均住院天數（依住院疾病別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2023 年住院天數未滿 7 天佔 51.4%。男性略高於女性（51.9% vs. 50.8%）；無糖尿病史患者高於有糖尿病史患者（53.4% vs. 49.1%）。隨年齡增加，住院天數未滿 7 天的比率下降，40 歲以下患者為 57.6%，75 歲（含）以上患者為 45.8%。依住院原因別區分，心肌梗塞患者比率最高（76.5%），敗血症最低（25.0%）（表 63 與圖 105）。

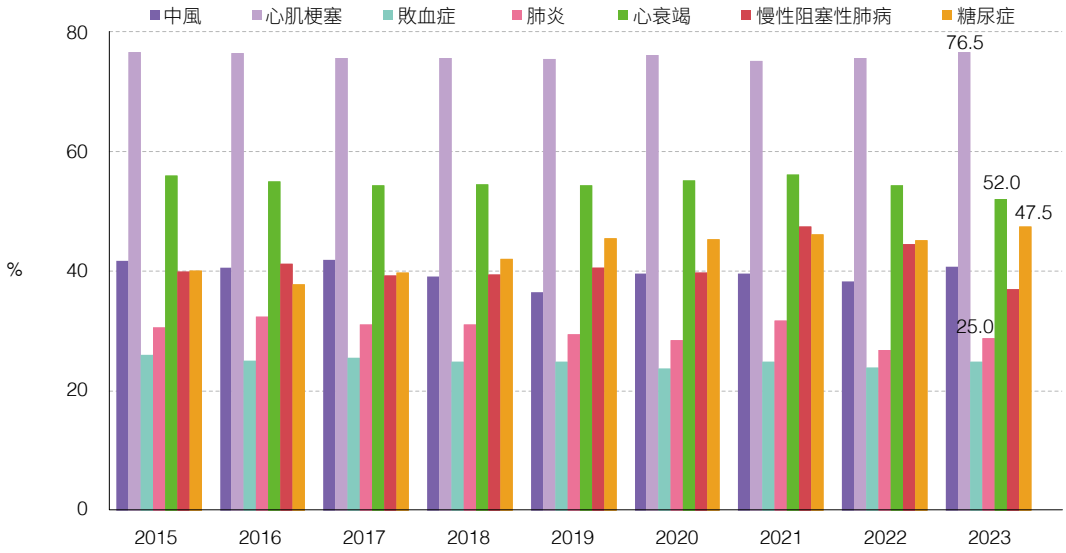
表 63　2019-2023 年末期腎臟病患者住院人次數（依住院天數別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	91,039	91,271	87,920	88,832	89,401
7 天以內	46,209（50.8%）	46,696（51.2%）	45,121（51.3%）	44,361（49.9%）	45,942（51.4%）
男性	24,600（51.3%）	25,330（52.0%）	24,486（52.0%）	24,177（50.5%）	25,357（51.9%）
女性	21,609（50.1%）	21,366（50.2%）	20,635（50.5%）	20,184（49.3%）	20,585（50.8%）
無糖尿病	24,017（52.5%）	24,147（53.2%）	23,547（53.8%）	23,519（52.1%）	25,373（53.4%）
有糖尿病	22,192（49.0%）	22,549（49.1%）	21,574（48.9%）	20,842（47.7%）	20,569（49.1%）
<40 歲	1,552（55.8%）	1,609（57.3%）	1,350（57.5%）	1,362（55.5%）	1,465（57.6%）
40-64 歲	16,625（54.7%）	16,599（55.5%）	15,769（55.5%）	15,124（54.4%）	15,632（55.6%）
65-74 歲	14,115（51.6%）	14,880（52.1%）	14,538（51.8%）	14,120（50.3%）	15,148（52.5%）
≥75 歲	13,917（45.7%）	13,608（45.4%）	13,464（46.3%）	13,755（45.1%）	13,697（45.8%）
14 天（含）以上	19,946（21.9%）	20,165（22.1%）	19,574（22.3%）	19,398（21.8%）	19,234（21.5%）
男性	10,466（21.8%）	10,675（21.9%）	10,571（22.5%）	10,495（21.9%）	10,566（21.6%）
女性	9,480（22.0%）	9,490（22.3%）	9,003（22.0%）	8,903（21.7%）	8,668（21.4%）
無糖尿病	9,492（20.7%）	9,305（20.5%）	8,969（20.5%）	9,046（20.1%）	9,415（19.8%）
有糖尿病	10,454（23.1%）	10,860（23.6%）	10,605（24.0%）	10,352（23.7%）	9,819（23.4%）
<40 歲	523（18.8%）	496（17.7%）	430（18.3%）	419（17.1%）	448（17.6%）
40-64 歲	6,080（20.0%）	5,943（19.9%）	5,641（19.9%）	5,447（19.6%）	5,570（19.8%）
65-74 歲	5,853（21.4%）	6,158（21.6%）	6,160（21.9%）	6,081（21.6%）	6,054（21.0%）
≥75 歲	7,490（24.6%）	7,568（25.2%）	7,343（25.3%）	7,451（24.4%）	7,162（24.0%）

註 1：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：%=（各組別）住院人次數/（各組別）總住院人次數*100。

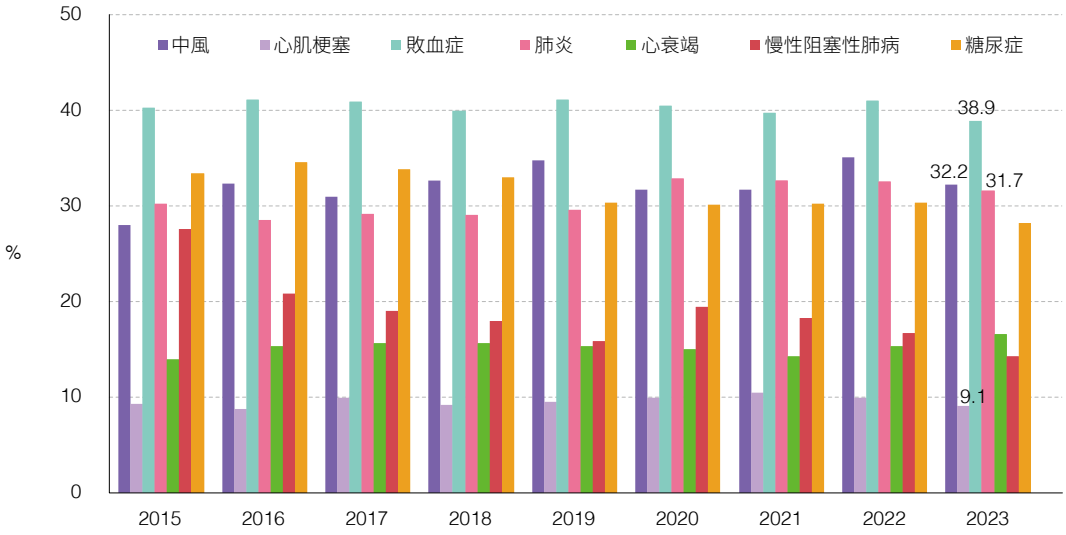
圖 105　有住院之末期腎臟病患者住院天數 <7 天比率（%）（依住院原因別）



註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：比率（%）＝該年（住院原因別）住院天數 <7 天之住院人次數 / 該年（住院原因別）住院人次數 *100。

2023 年住院天數達 14（含）天以上者佔 21.5%。男性略高於女性（21.6% vs. 21.4%）；有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者（23.4% vs. 19.8%）。隨年齡上升，比率增加：75 歲（含）以上患者為 24.0%，40 歲以下患者為 17.6%。依住院原因別區分，敗血症住院患者中長住院比率最高（38.9%），心肌梗塞患者比率最低（9.1%）（表 63 與圖 106）。

圖 106　有住院之末期腎臟病患者住院天數≧ 14 天比率（%）（依住院原因別）



註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：比率（%）＝該年（住院原因別）住院天數≧ 14 天之住院人次數 / 該年（住院原因別）住院人次數 *100。

8. 出院後一個月內預後與死亡情形

2023 年末期腎臟病住院患者出院後一個月內預後可分為無再住院但死亡 748 人（1.6%）、再住院且存活 30,969 人（66.9%）、無再住院且存活 6,351 人（13.7%）、以及再住院但死亡 8,251 人（17.8%）等情況。依性別區分，2023 年女性患者再住院且存活比率高於男性，分別為 14,379 人（67.6%）與 16,590 人（66.2%）。而男性患者無再住院且存活比率則高於女性，分別為 3,584 人（14.3%）與 2,767 人（13.0%）。依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者無再住院且存活比率高於有糖尿病史患者，分別為 3,937 人（15.2%）與 2,414 人（11.8%）。而有糖尿病史患者再住院但死亡比率則高於無糖尿病史患者，分別為 4,100 人（20.0%）與 4,151 人（16.1%）（表 64）。

表 64　2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內預後情況（依性別 / 糖尿病別）

	2019	2020	2021	2022	2023
住院人數	44,715	45,075	44,819	46,046	46,319
無再住院但死亡	624（1.4%）	605（1.3%）	664（1.5%）	789（1.7%）	748（1.6%）
再住院且存活	29,937（67.0%）	30,464（67.6%）	29,975（66.9%）	30,185（65.6%）	30,969（66.9%）
無再住院且存活	6,558（14.7%）	6,430（14.3%）	6,336（14.1%）	6,333（13.8%）	6,351（13.7%）
再住院但死亡	7,596（17.0%）	7,576（16.8%）	7,844（17.5%）	8,739（19.0%）	8,251（17.8%）
男性	23,430	23,758	23,807	24,769	25,063
無再住院但死亡	335（1.4%）	305（1.3%）	362（1.5%）	450（1.8%）	415（1.7%）
再住院且存活	15,449（65.9%）	15,878（66.8%）	15,766（66.2%）	16,032（64.7%）	16,590（66.2%）
無再住院且存活	3,591（15.3%）	3,517（14.8%）	3,498（14.7%）	3,565（14.4%）	3,584（14.3%）
再住院但死亡	4,055（17.3%）	4,058（17.1%）	4,181（17.6%）	4,722（19.1%）	4,474（17.9%）
女性	21,285	21,317	21,012	21,277	21,256
無再住院但死亡	289（1.4%）	300（1.4%）	302（1.4%）	339（1.6%）	333（1.6%）
再住院且存活	14,488（68.1%）	14,586（68.4%）	14,209（67.6%）	14,153（66.5%）	14,379（67.6%）
無再住院且存活	2,967（13.9%）	2,913（13.7%）	2,838（13.5%）	2,768（13.0%）	2,767（13.0%）
再住院但死亡	3,541（16.6%）	3,518（16.5%）	3,663（17.4%）	4,017（18.9%）	3,777（17.8%）
無糖尿病	23,666	23,610	23,587	24,789	25,847
無再住院但死亡	402（1.7%）	380（1.6%）	432（1.8%）	515（2.1%）	468（1.8%）
再住院且存活	15,645（66.1%）	15,780（66.8%）	15,693（66.5%）	16,155（65.2%）	17,291（66.9%）
無再住院且存活	3,650（15.4%）	3,581（15.2%）	3,566（15.1%）	3,843（15.5%）	3,937（15.2%）
再住院但死亡	3,969（16.8%）	3,869（16.4%）	3,896（16.5%）	4,276（17.2%）	4,151（16.1%）
有糖尿病	21,049	21,465	21,232	21,257	20,472
無再住院但死亡	222（1.1%）	225（1.0%）	232（1.1%）	274（1.3%）	280（1.4%）
再住院且存活	14,292（67.9%）	14,684（68.4%）	14,282（67.3%）	14,030（66.0%）	13,678（66.8%）
無再住院且存活	2,908（13.8%）	2,849（13.3%）	2,770（13.0%）	2,490（11.7%）	2,414（11.8%）
再住院但死亡	3,627（17.2%）	3,707（17.3%）	3,948（18.6%）	4,463（21.0%）	4,100（20.0%）

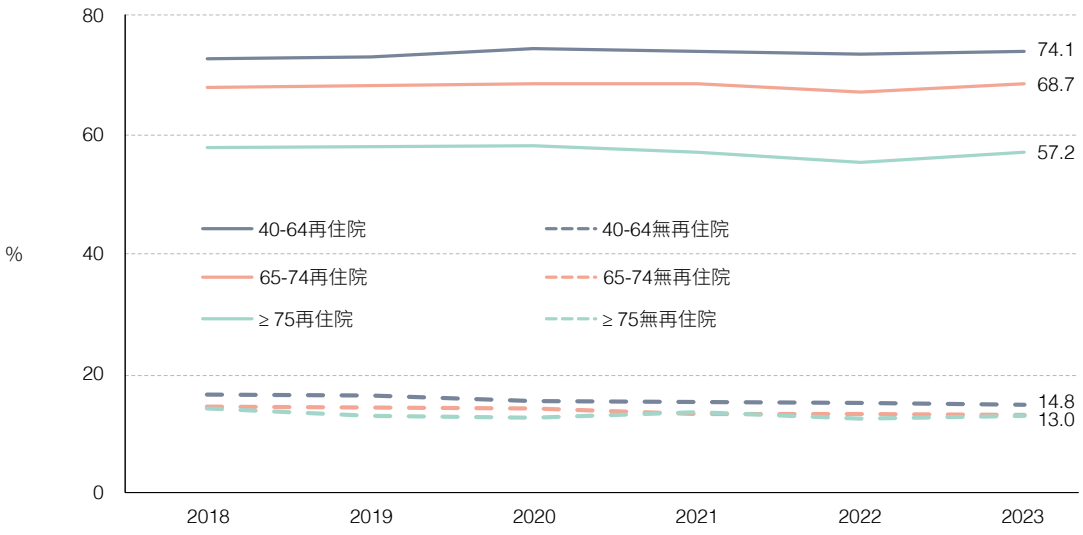
註 1：取個案當年最後一筆住院紀錄。

註 2：%= 人數 /（總住院人數 / 性別 / 糖尿病別）人數 *100。

註 3：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

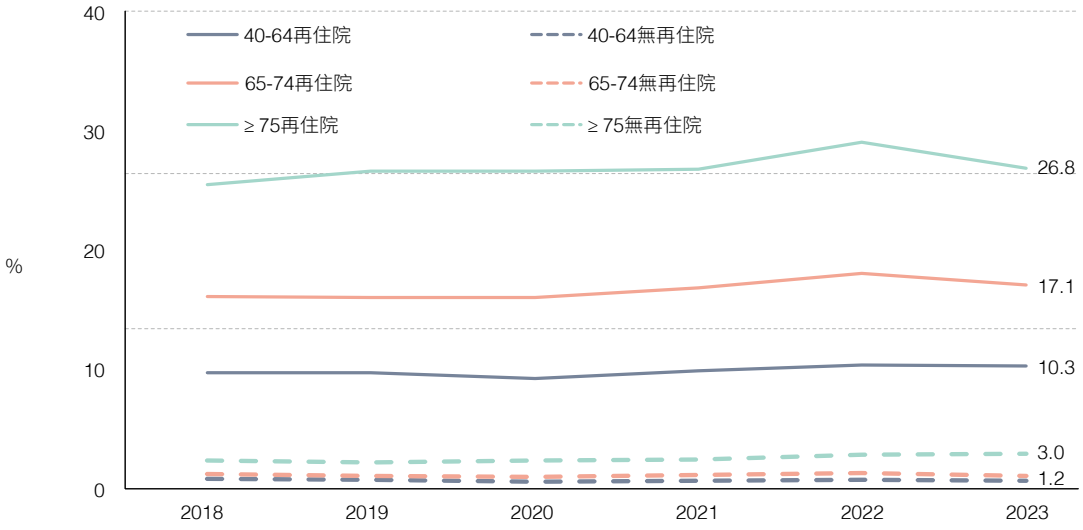
依年齡別區分，2023 年再住院且存活比率以 40-64 歲最高，75 歲（含）以上最低，分別為 74.1% 與 57.2%。再住院但死亡比率則以 75 歲（含）以上最高，40-64 歲最低，分別為 26.8% 與 10.3%（圖 107-圖 108）。

圖 107　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內存活情形（%）（依年齡別*有無再住院）



註：%=（年齡別*有無再住院）存活人數/（年齡別）住院人數*100。

圖 108　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡情形（%）（依年齡別*有無再住院）



註：%=（年齡別*有無再住院）死亡人數/（年齡別）住院人數*100。

2023 年出院後一個月內死亡人數為 8,999 人，佔該年住院人數的 19.4%。依性別區分，男性人數多於女性。依年齡別區分，以 75 歲（含）以上死亡人數最多（2023 年為 4,593 人，佔該年該年齡別住院人數 29.8%）。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者出院後一個月內死亡比率高於無糖尿病史患者，分別為 21.4% 與 17.9%。依住院疾病別區分，以感染性疾病住院患者出院後一個月內死亡比率最高（43.9%），呼吸疾病次之（35.2%）；依住院原因別區分，出院後一個月內死亡比率以敗血症為最高（49.5%），肺炎與中風次之（32.0%）（表 65）。

表 65　2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡人數（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 住院疾病別 / 住院原因別）

	2019	2020	2021	2022	2023
總計	8,220（18.4%）	8,181（18.1%）	8,508（19.0%）	9,528（20.7%）	8,999（19.4%）
性別					
男性	4,390（18.7%）	4,363（18.4%）	4,543（19.1%）	5,172（20.9%）	4,889（19.5%）
女性	3,830（18.0%）	3,818（17.9%）	3,965（18.9%）	4,356（20.5%）	4,110（19.3%）
年齡別（歲）					
<40	63（4.7%）	50（3.7%）	43（3.6%）	56（4.6%）	54（4.2%）
40-64	1,626（10.6%）	1,506（9.9%）	1,563（10.7%）	1,655（11.3%）	1,633（11.1%）
65-74	2,290（17.2%）	2,377（17.1%）	2,559（18.1%）	2,824（19.4%）	2,719（18.3%）
≥75	4,241（28.9%）	4,248（29.1%）	4,343（29.3%）	4,993（32.0%）	4,593（29.8%）
男性					
<40	33（4.8%）	26（3.6%）	29（4.6%）	34（5.2%）	25（3.7%）
40-64	1,061（11.5%）	990（10.8%）	989（11.1%）	1,108（12.2%）	1,085（11.8%）
65-74	1,311（18.6%）	1,378（18.4%）	1,505（19.6%）	1,658（20.6%）	1,603（19.4%）
≥75	1,985（30.8%）	1,969（30.7%）	2,020（30.8%）	2,372（33.8%）	2,176（31.6%）
女性					
<40	30（4.6%）	24（3.8%）	14（2.5%）	22（3.8%）	29（4.9%）
40-64	565（9.2%）	516（8.5%）	574（10.0%）	547（9.7%）	548（9.9%）
65-74	979（15.7%）	999（15.5%）	1,054（16.3%）	1,166（18.0%）	1,116（16.9%）
≥75	2,256（27.4%）	2,279（27.8%）	2,323（28.1%）	2,621（30.5%）	2,417（28.4%）
糖尿病別					
無	4,371（18.5%）	4,249（18.0%）	4,328（18.3%）	4,791（19.3%）	4,619（17.9%）
有	3,849（18.3%）	3,932（18.3%）	4,180（19.7%）	4,737（22.3%）	4,380（21.4%）

註 1：取個案當年最後一筆住院紀錄。

註 2：（總計 / 性別 / 年齡別 / 住院疾病別 / 住院原因別）%=（總計 / 性別 / 年齡別 / 住院疾病別 / 住院原因別）一個月內死亡人數 /（總計 / 性別 / 年齡別 / 住院疾病別 / 住院原因別）住院人數 *100。

註 3：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 4：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院疾病別 / 住院原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

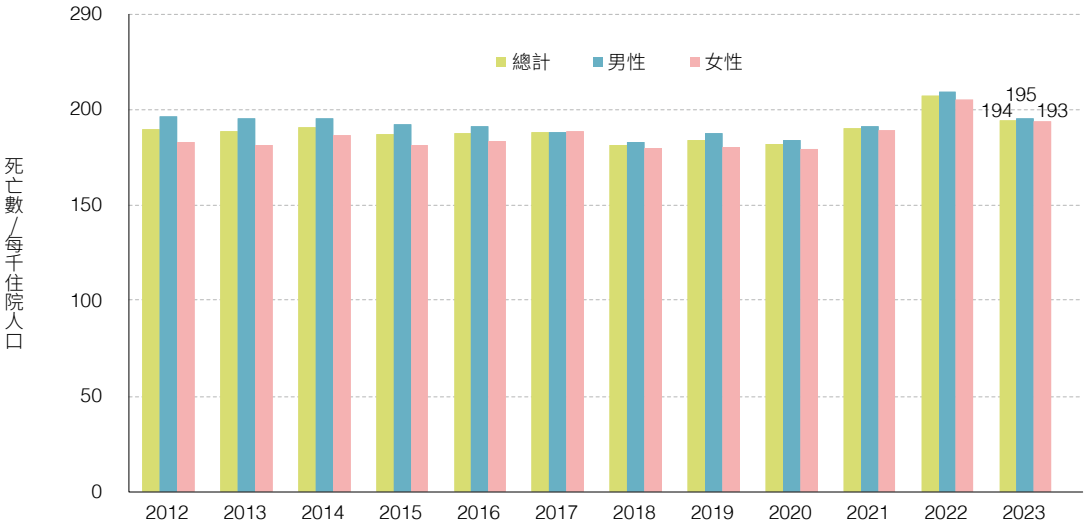
表 65　2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡人數（依性別/年齡別/糖尿病別/住院疾病別/住院原因別）（續）

	2019	2020	2021	2022	2023
住院疾病別					
血液循環	1,584（16.2%）	1,674（16.2%）	1,676（16.9%）	1,754（17.8%）	1,689（16.5%）
消化疾病	690（14.5%）	669（14.1%）	649（14.3%）	692（15.3%）	640（14.2%）
泌尿生殖器	263（8.1%）	260（8.2%）	267（9.1%）	284（9.7%）	286（9.3%）
內分泌新陳代謝	316（12.8%）	333（12.2%）	328（12.4%）	405（15.4%）	395（14.6%）
呼吸	1,981（31.1%）	1,810（35.5%）	1,953（37.4%）	1,986（39.2%）	2,042（35.2%）
感染	1,659（44.4%）	1,598（41.2%）	1,795（45.1%）	1,869（48.1%）	1,759（43.9%）
癌症	548（27.9%）	593（29.0%）	559（27.2%）	490（25.2%）	495（25.9%）
神經	92（16.6%）	72（12.2%）	76（12.0%）	84（16.4%）	72（12.7%）
皮膚	146（12.1%）	160（13.5%）	164（14.0%）	160（15.1%）	146（13.2%）
骨骼肌肉	78（5.8%）	90（6.4%）	78（5.7%）	79（6.0%）	82（5.7%）
住院原因別					
中風	351（28.5%）	400（29.3%）	434（31.5%）	461（35.8%）	383（32.0%）
心血管疾病	720（13.2%）	751（12.8%）	724（12.9%）	767（13.4%）	748（12.5%）
心肌梗塞	480（12.0%）	483（11.1%）	456（11.2%）	474（11.4%）	474（10.8%）
鬱血性心臟病	89（24.7%）	99（28.0%）	67（21.3%）	84（23.0%）	72（23.5%）
心律不整	193（31.4%）	204（29.3%）	200（29.7%）	186（30.0%）	206（29.6%）
敗血症	1,571（50.4%）	1,496（45.9%）	1,695（49.8%）	1,769（52.8%）	1,656（49.5%）
慢性阻塞性肺病	27（15.5%）	32（24.1%）	16（14.8%）	23（19.8%）	28（21.2%）
肺炎	1,012（28.2%）	883（31.1%）	1,047（35.9%）	1,007（36.0%）	1,058（32.0%）

註 1：取個案當年最後一筆住院紀錄。
註 2：（總計 / 性別 / 年齡別 / 住院疾病別 / 住院原因別）%=（總計 / 性別 / 年齡別 / 住院疾病別 / 住院原因別）一個月內死亡人數 /（總計 / 性別 / 年齡別 / 住院疾病別 / 住院原因別）住院人數 *100。
註 3：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 4：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院疾病別 / 住院原因別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

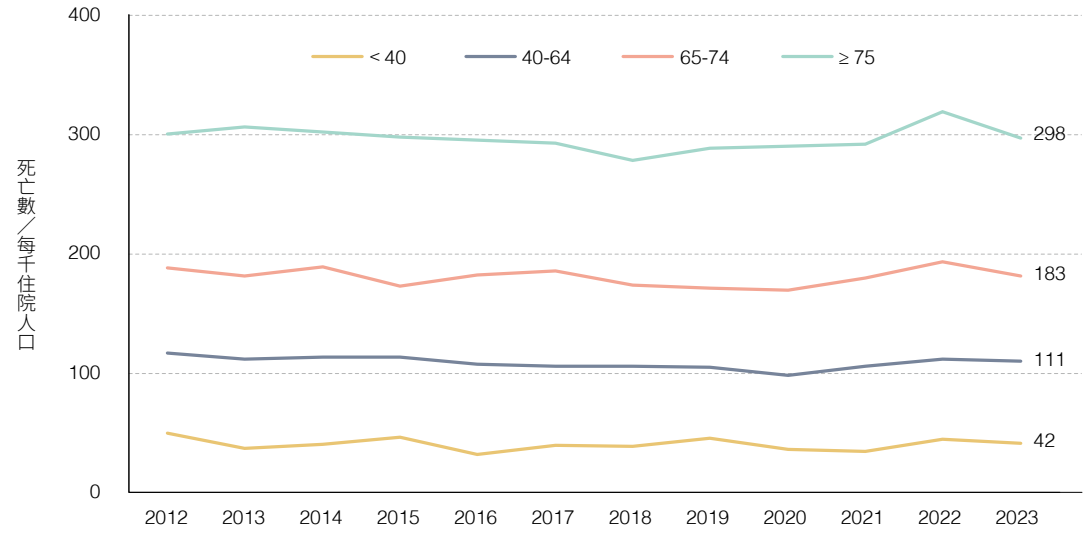
2023 年出院後一個月內死亡率為每千名住院患者 194 人。依性別區分，男性略高於女性（195 vs. 193）。依年齡別區分，年齡越高死亡率越高，75 歲（含）以上為 298 人/千人，40 歲以下為 42 人/千人（圖 109–圖 110）。

圖 109　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡率（依性別）



註：（性別）出院後一個月內死亡率＝該年（性別）出院後一個月內死亡人數/該年（性別）住院人數*10^3。

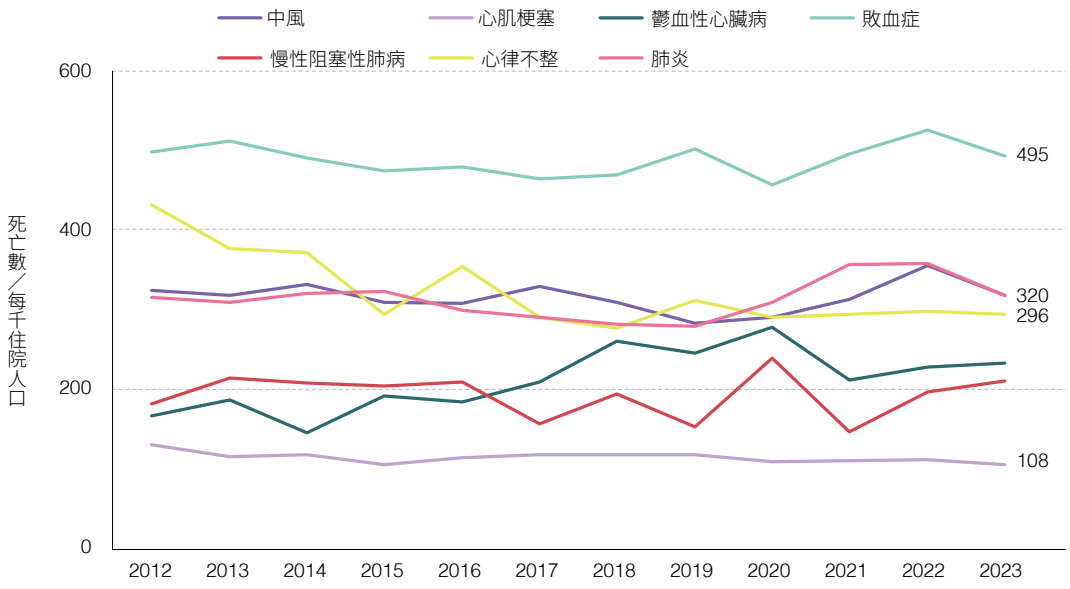
圖 110　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡率（依年齡別）



註：（年齡別）出院後一個月內死亡率＝該年（年齡別）出院後一個月內死亡人數/該年（年齡別）住院人數*10^3。

依住院原因別區分，以敗血症出院後一個月內死亡率最高（495 人/千人），心肌梗塞最低（108 人/千人）（圖 111）。

圖 111　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內死亡率（依住院原因別）



註 1：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 2：（住院原因別）出院後一個月內死亡率 = 該年（住院原因別）出院後一個月內死亡人數/該年（住院原因別）住院人數 $*10^3$。

9. 出院後一個月內再住院情形

2023 年出院後一個月內再住院人次數為 16,671 人次，佔全年住院人次數的 18.6%。依性別區分，男性多於女性，分別為 9,424（19.3%）人次與 7,247（14.8%）人次。依年齡別區分，以 75 歲（含）以上人次最多（5,583，18.7%）。男性以 40–64 歲人次最多（3,324，18.7%），女性則以 75 歲（含）以上人次最多（2,919，17.8%）（表 66）。

表 66　2019-2023 年住院之末期腎臟病患者出院後一個月內再住院人次數（依性別/年齡別/糖尿病別）

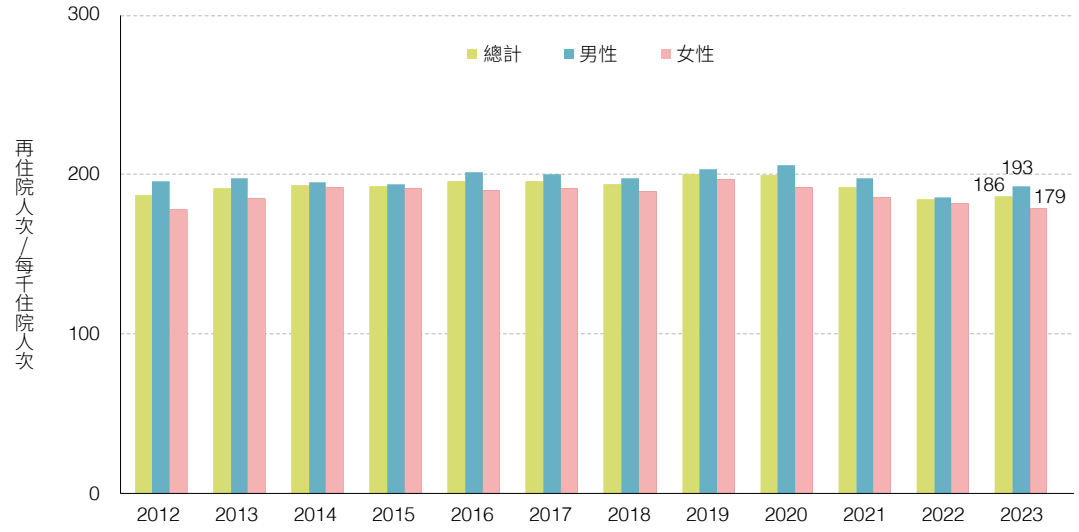
	2019	2020	2021	2022	2023
總計	18,266（20.1%）	18,214（20.0%）	16,905（19.2%）	16,376（18.4%）	16,671（18.6%）
性別					
男性	9,758（20.4%）	10,037（20.6%）	9,315（19.8%）	8,910（18.6%）	9,424（19.3%）
女性	8,508（17.7%）	8,177（16.8%）	7,590（16.1%）	7,466（15.6%）	7,247（14.8%）
年齡別（歲）					
<40	542（19.5%）	621（22.1%）	448（19.1%）	498（20.3%）	494（19.4%）
40-64	5,833（19.2%）	5,748（19.2%）	5,540（19.5%）	4,982（17.9%）	5,123（18.2%）
65-74	5,575（20.4%）	5,855（20.5%）	5,430（19.3%）	5,202（18.5%）	5,471（18.9%）
≥75	6,316（20.7%）	5,990（20.0%）	5,487（18.9%）	5,694（18.7%）	5,583（18.7%）
男性					
<40 歲	286（19.8%）	322（22.6%）	216（18.2%）	232（18.5%）	237（18.3%）
40-64 歲	3,663（19.8%）	3,692（20.0%）	3,608（20.5%）	3,240（18.6%）	3,324（18.7%）
65-74 歲	3,010（20.6%）	3,228（20.9%）	2,989（19.5%）	2,931（18.8%）	3,199（19.7%）
≥75 歲	2,799（20.9%）	2,795（20.8%）	2,502（19.3%）	2,507（18.4%）	2,664（19.8%）
女性					
<40 歲	256（19.2%）	299（21.6%）	232（20.0%）	266（22.2%）	257（20.6%）
40-64 歲	2,170（18.3%）	2,056（17.9%）	1,932（17.9%）	1,742（16.8%）	1,799（17.5%）
65-74 歲	2,565（20.1%）	2,627（20.1%）	2,441（19.2%）	2,271（18.2%）	2,272（18.0%）
≥75 歲	3,517（20.6%）	3,195（19.3%）	2,985（18.5%）	3,187（18.8%）	2,919（17.8%）
糖尿病別					
無	8,754（19.1%）	8,735（19.3%）	8,020（18.3%）	7,826（17.3%）	8,473（17.8%）
有	9,512（21.0%）	9,479（20.6%）	8,885（20.1%）	8,550（19.6%）	8,198（19.6%）

註 1：%=（各組別）一個月內再住院人次數/（各組別）住院人次數*100。

註 2：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

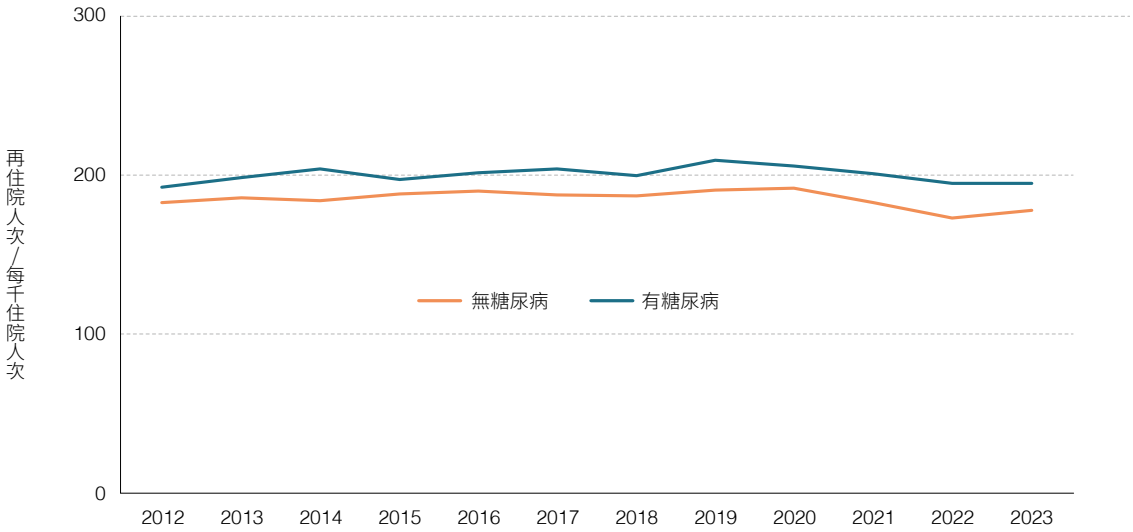
2023 年出院後一個月內再住院率為每千名住院人次 186 次。依性別區分，男性高於女性（193 vs. 179）。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者再住院率高於無糖尿病史患者（196 vs. 178）（圖 112–圖 113）。

圖 112　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內再住院率（依性別）



註：出院後一個月內（性別）再住院率 = 出院後一個月內（性別）再住院人次數/（性別）總住院人次數*10^3。

圖 113　有住院之末期腎臟病患者出院後一個月內再住院率（依糖尿病別）



註 1：糖尿病以住院前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：出院後一個月內（糖尿病別）再住院率 = 出院後一個月內（糖尿病別）再住院人次數/（糖尿病別）總住院人次數*10^3。

10. 原因別住院及再住院

2023 年只有因中風住院人次較 2022 年下降，其餘疾病皆增加。2023 年以心肌梗塞住院人次最多，感染性疾病次之。再住院方面，7 天與 14 天內再住院人次以心肌梗塞最多；30 天內再住院則以癌症為主因（表 67）。

表 67　2019-2023 年末期腎臟病患者原因別住院及因該原因而再住院人次數

	2019	2020	2021	2022	2023
中風住院次數	2,349	2,436	2,385	2,266	2,090
7 天內再住院	42	35	27	27	26
14 天內再住院	70	68	60	52	45
30 天內再住院	180	172	157	155	143
心衰竭	3,116	3,194	3,153	3,038	3,065
7 天內再住院	22	27	33	44	23
14 天內再住院	52	72	68	78	52
30 天內再住院	127	151	152	141	122
心肌梗塞住院次數	7,596	8,045	7,450	7,498	7,888
7 天內再住院	110	112	133	105	115
14 天內再住院	192	193	210	176	199
30 天內再住院	368	400	368	332	394
癌症住院次數	4,419	4,433	4,477	4,135	4,254
7 天內再住院	71	58	58	46	54
14 天內再住院	210	197	185	132	182
30 天內再住院	530	542	551	431	547
感染性疾病住院次數	7,129	7,522	7,423	6,987	7,371
7 天內再住院	78	69	65	69	81
14 天內再住院	146	145	145	135	151
30 天內再住院	334	397	351	326	367
敗血症住院次數	5,902	6,277	6,268	5,928	6,150
7 天內再住院	64	58	53	58	61
14 天內再住院	115	117	111	107	122
30 天內再住院	262	328	278	257	302
肺炎住院次數	7,601	6,198	5,942	5,670	6,503
7 天內再住院	67	42	46	47	59
14 天內再住院	207	142	114	128	148
30 天內再住院	530	419	365	355	392
糖尿病住院次數	4,266	4,754	4,632	4,733	4,770
7 天內再住院	53	49	33	43	42
14 天內再住院	111	127	104	108	111
30 天內再住院	283	328	293	299	314

註 1：感染性疾病包括敗血症。
註 2：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

8

Chapter 8

第八章

醫療點數



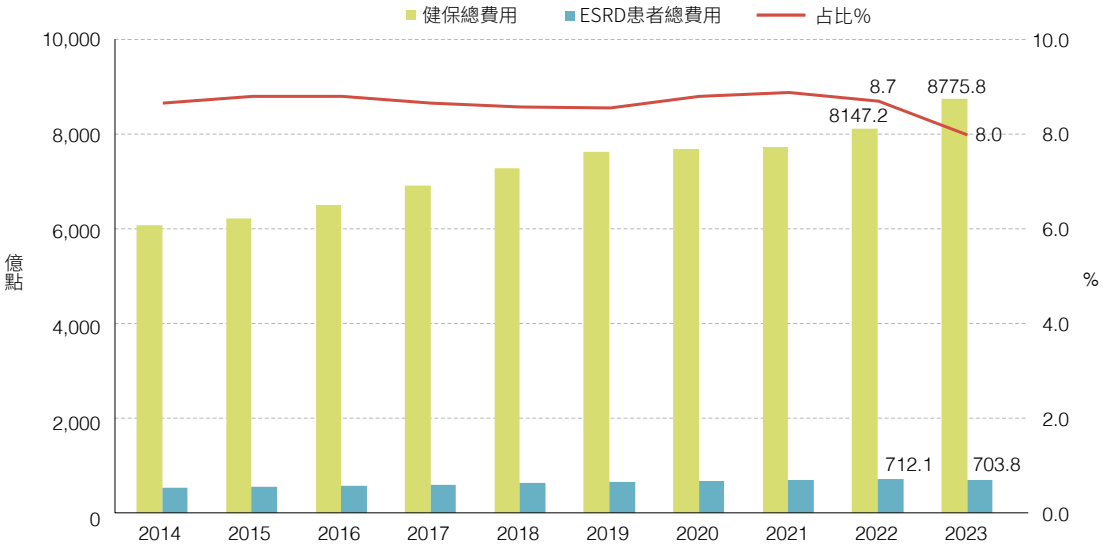


第八章　醫療點數

1. 末期腎臟病患者醫療支出佔全民健保支出情形分析

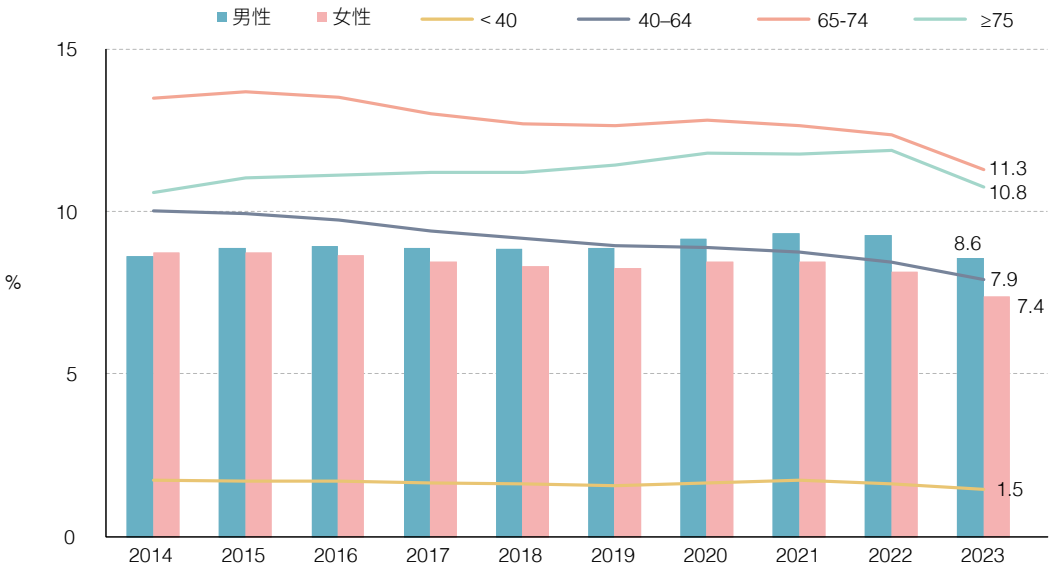
2014 至 2023 年間，全民健保總支出與末期腎臟病 (ESRD) 患者的總醫療點數皆呈增加趨勢。全民健保總支出自 2014 年 6,111.0 億點，增加至 2023 年 8,775.8 億點；ESRD 患者總醫療點數則從 2014 年 531.4 億點，增加至 2023 年 703.8 億點，佔健保總支出的比率介於 8.0% 至 8.9% 之間。依性別區分，男性佔比高於女性，2023 年分別為 8.6% 與 7.4%。依年齡別區分，2023 年以 65–74 歲佔比最高 (11.3%)，75 歲 (含) 以上次之 (10.8%)，40–64 歲為第三 (7.9%)。40–64 歲支出比率呈現下降趨勢 (圖 114–圖 115)。

圖 114　全民健保總費用支出與末期腎臟病患者總醫療點數耗用情形與佔比 (%)



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：佔比 (%) =ESRD 患者總費用點數 / 健保總費用點數 *100。

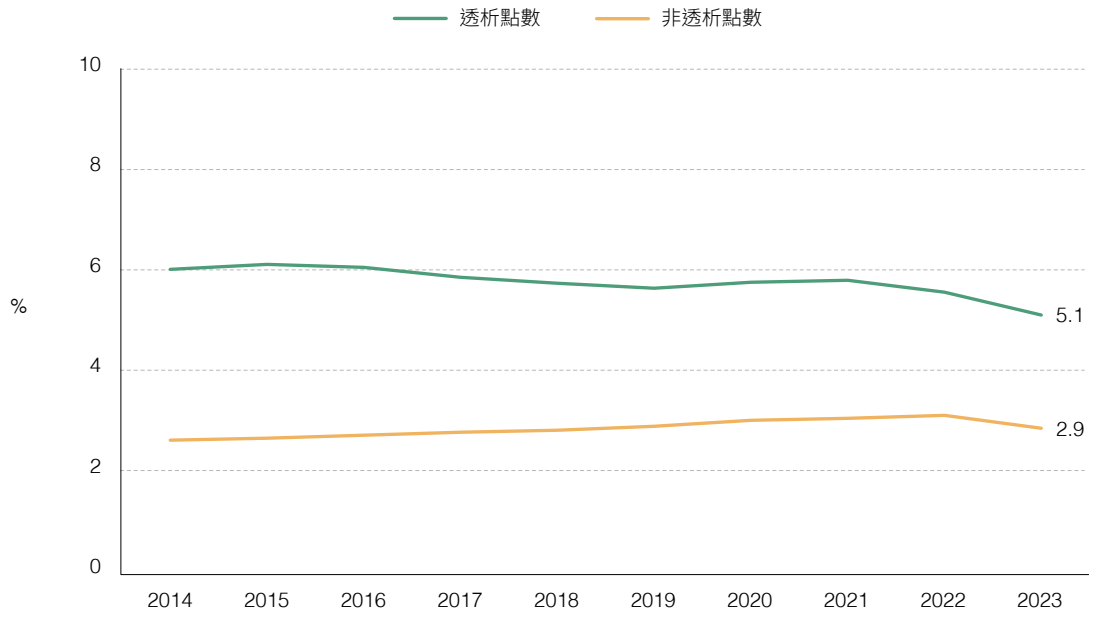
圖 115　末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率 (%) (依性別 / 年齡別)



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：(性別 / 年齡別) 佔比 (%) =(性別 / 年齡別) ESRD 患者總費用點數 / (性別 / 年齡別) 健保總費用點數 *100。

依就診給付項目別區分，2023 年ESRD 患者透析點數佔全民健保總支出的比率為 5.1%，非透析點數則為 2.9%。進一步依患者接受腎臟替代療法模式與就診給付項目交叉分析，血液透析患者之非透析醫療點數佔比在 2.4%-2.8%；而透析點數佔比則由 2015 年的 5.6% 下降至 2023 年的 4.7%（圖 116–圖 117）。

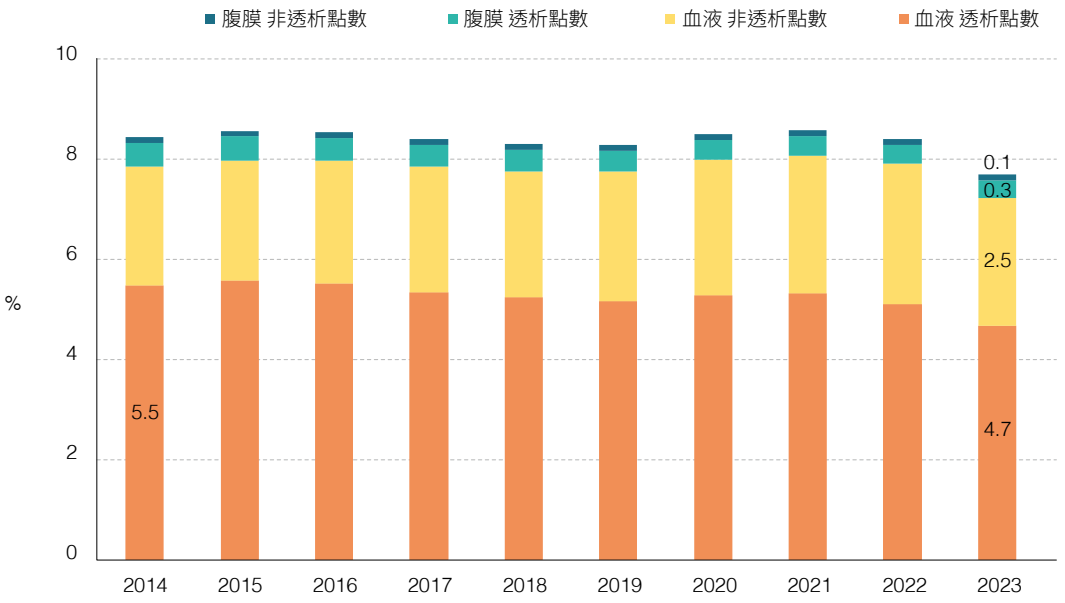
圖 116　末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率（%）（依就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。

註：（就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者（就診給付項目別）總費用點數/健保總費用點數*100。

圖 117　末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保總費用支出比率（%）（依患者接受腎臟替代療法模式別*就診給付項目別）



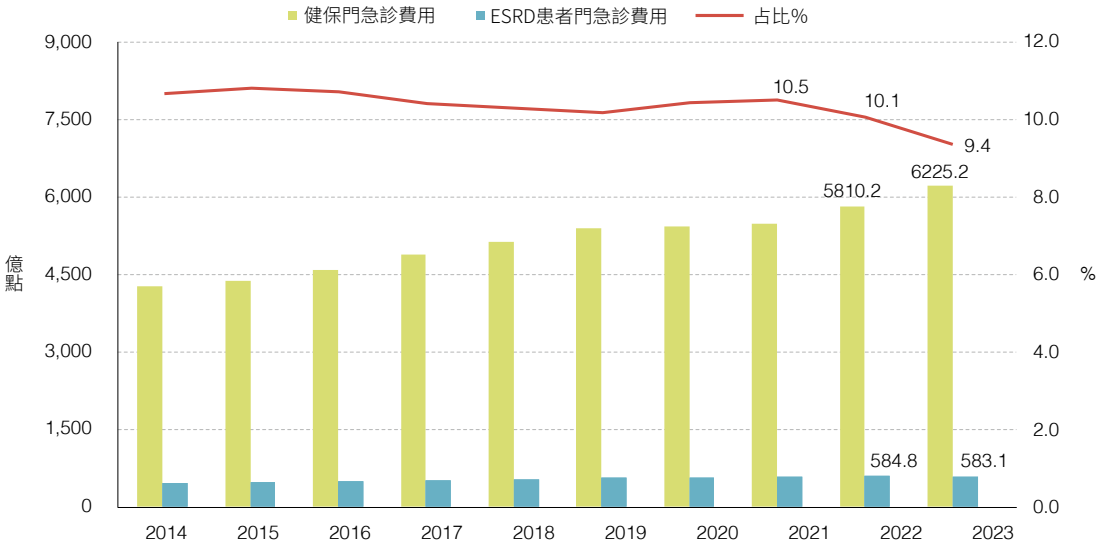
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。

註 1：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

註 2：佔比（%）=（患者接受腎臟替代療法模式別*就診項目別）ESRD 患者費用點數/健保總費用點數*100。

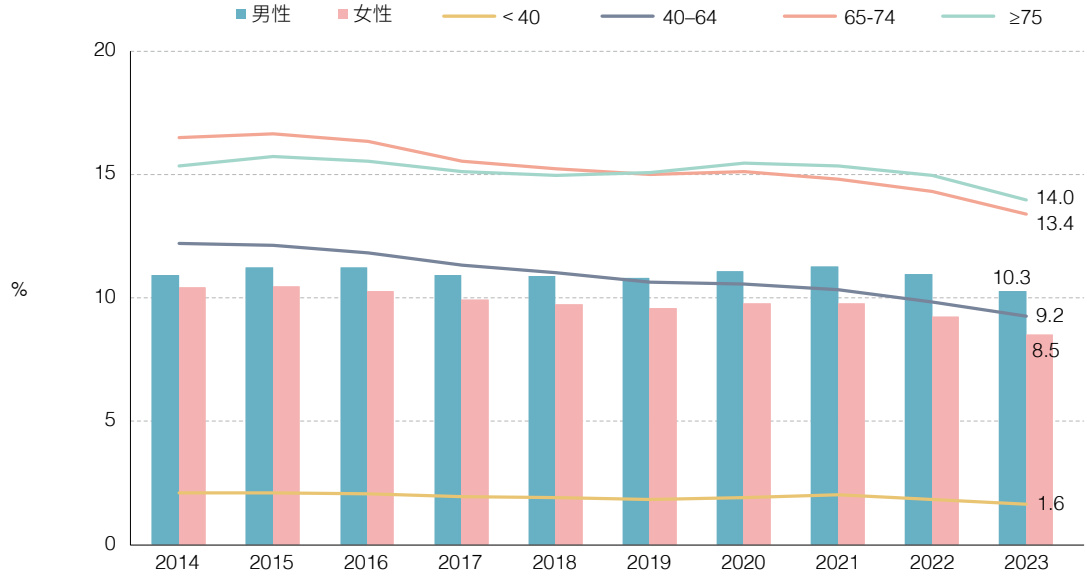
依就診方式別區分，2014 至 2023 年間，門急診支出與ESRD患者門急診總點數皆呈上升趨勢。全民健保門急診支出自 2014 年 4,271.8 億點，增至 2023 年 6,225.2 億點；ESRD患者門急診醫療總點數則從 455.7 億點增加至 583.1 億點，2023 年佔比為 9.4%。依性別區分，2023 年男性ESRD患者門急診醫療點數佔男性門急診支出比率為 10.3%，高於女性之 8.5%。依年齡別區分，2023 年 75 歲（含）以上患者之門急診醫療點數佔該年齡層健保門急診支出比率最高（14.0%），40 歲以下則最低（1.6%）。依就診給付項目別區分，2023 年ESRD患者門急診透析點數佔健保門急診支出的 7.1%，非透析點數則佔 2.2%。若再依腎臟替代療法模式別交叉分析，血液透析患者門急診透析點數佔比為 6.5%，腹膜透析者為 0.5%；血液透析患者之非透析點數佔 1.9%，腹膜透析者為 0.1%（圖 118–圖 121）。

圖 118　全民健保門急診費用支出與末期腎臟病患者門急診醫療點數耗用情形與佔比（%）



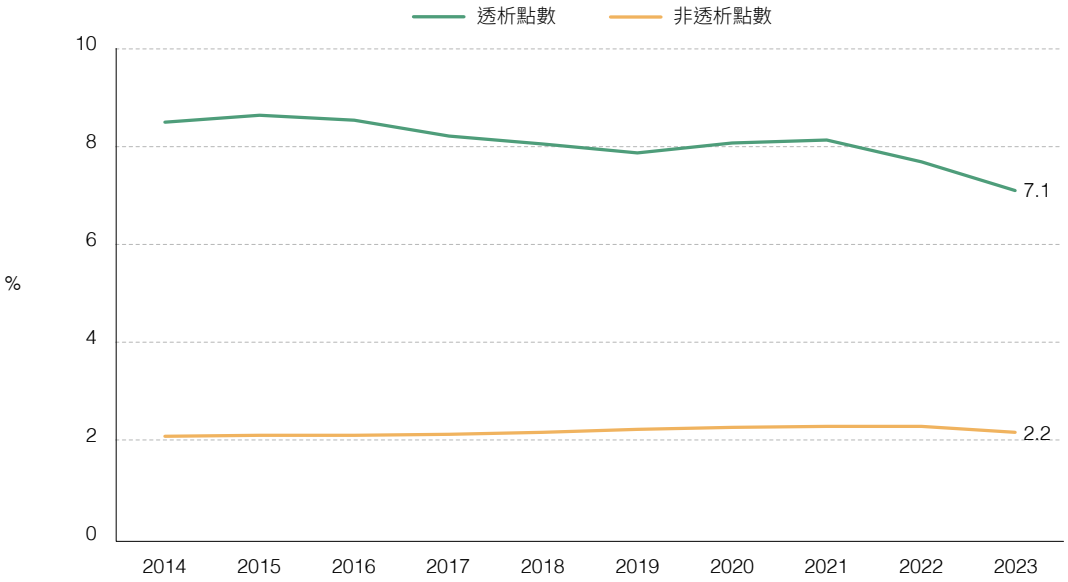
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：佔比（%）=ESRD患者門急診費用點數/健保門急診費用點數*100。

圖 119　末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率（%）（依性別/年齡別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（性別/年齡別）佔比（%）=（性別/年齡別）ESRD患者門急診費用點數/（性別/年齡別）健保門急診費用點數*100。

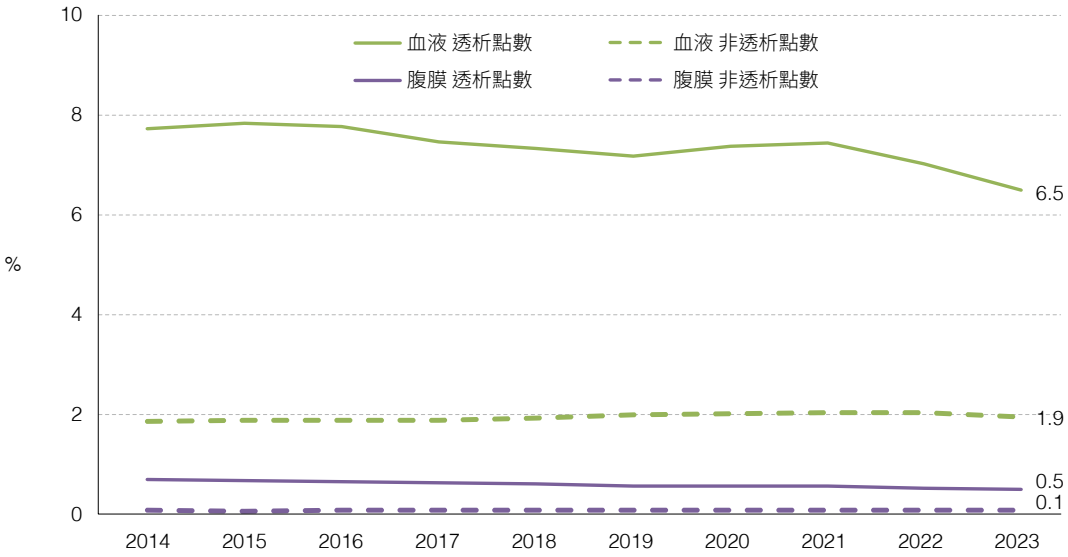
圖 120 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率（%）（依就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。

註：（就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者門急診（就診給付項目別）費用點數 / 健保門急診費用點數 *100。

圖 121 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率（%）（依患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別）



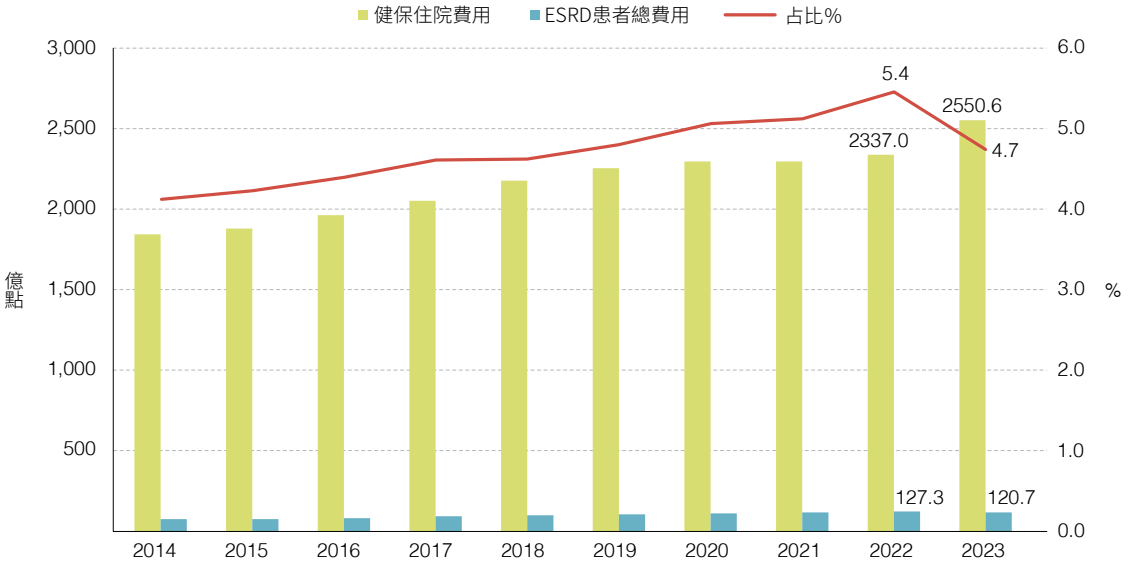
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。

註 1：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

註 2：（患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者門急診（患者接受腎臟替代療法模式別 * 就診給付項目別）費用點數 / 健保門急診費用點數 *100。

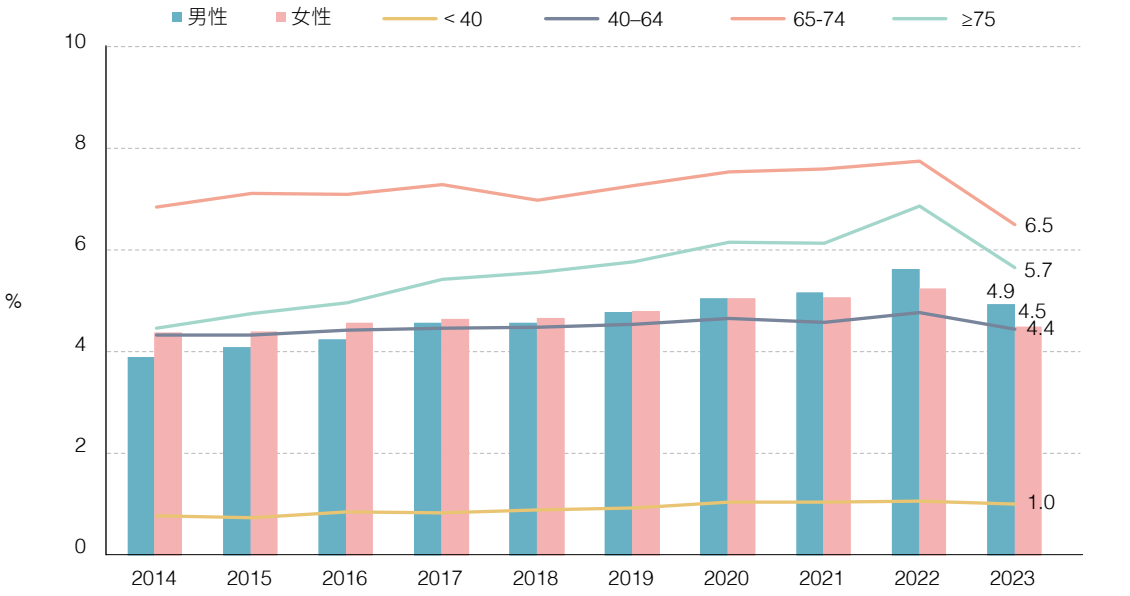
在住院方面，全民健保住院支出與ESRD患者住院醫療總點數亦呈上升趨勢。健保住院支出由2014年1,839.1億點增至2023年2,550.6億點；ESRD患者住院點數由75.7億點增至120.7億點，2023年佔比為4.7%。依性別區分，2023年男性住院醫療點數佔其住院支出比率為4.9%，高於女性4.5%。依年齡別區分，以65–74歲佔比最高（6.5%），75歲（含）以上次之（5.7%），40歲以下最低（1.0%）。依就診給付項目別區分，2023年住院非透析點數佔健保住院支出的4.5%；透析點數佔0.2%。依腎臟替代療法模式別分析，血液透析患者住院非透析點數佔比為4.0%，腹膜透析患者為0.2%（圖122–圖125）。

圖122　全民健保住院費用支出與末期腎臟病患者住院醫療點數耗用情形與佔比（%）



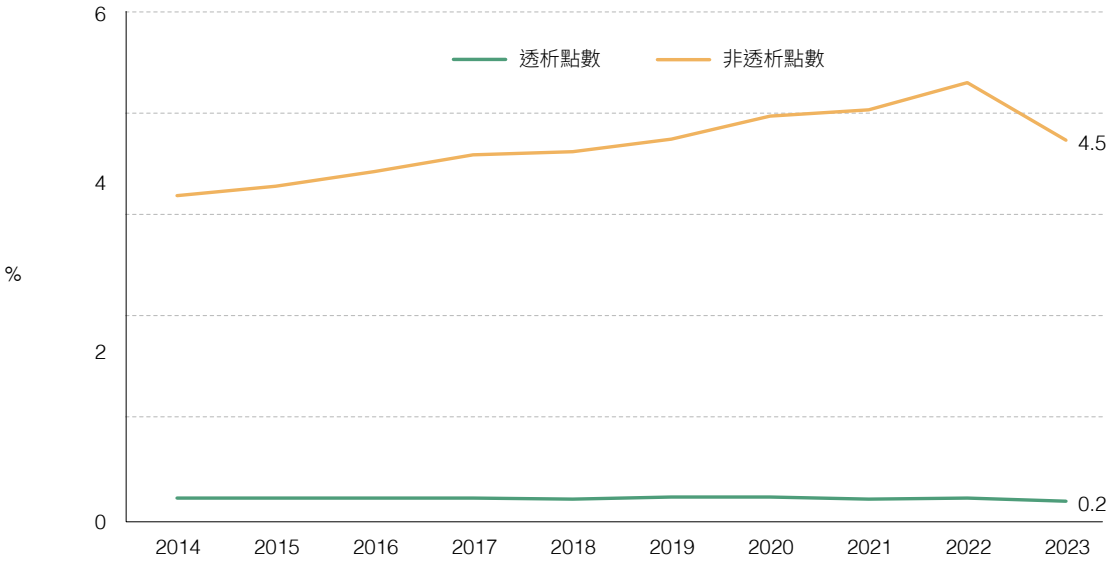
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：佔比（%）=ESRD患者住院費用點數/健保住院費用點數*100。

圖123　末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率（%）（依性別/年齡別）



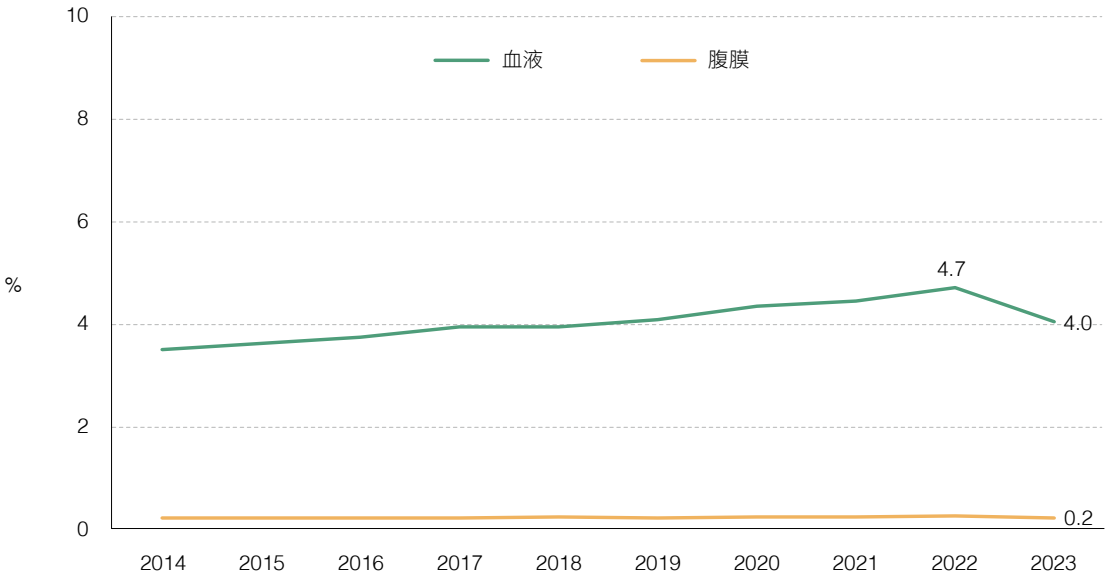
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（性別/年齡別）佔比（%）=（性別/年齡別）ESRD患者住院費用點數/（性別/年齡別）健保住院費用點數*100。

圖 124　末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率（%）（依就診給付項目別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：（就診給付項目別）佔比（%）=ESRD 患者住院（就診給付項目別）費用點數/健保住院費用點數*100。

圖 125　末期腎臟病患者住院非透析醫療總點數佔全民健保住院費用支出比率（%）（依患者接受腎臟替代療法模式別）

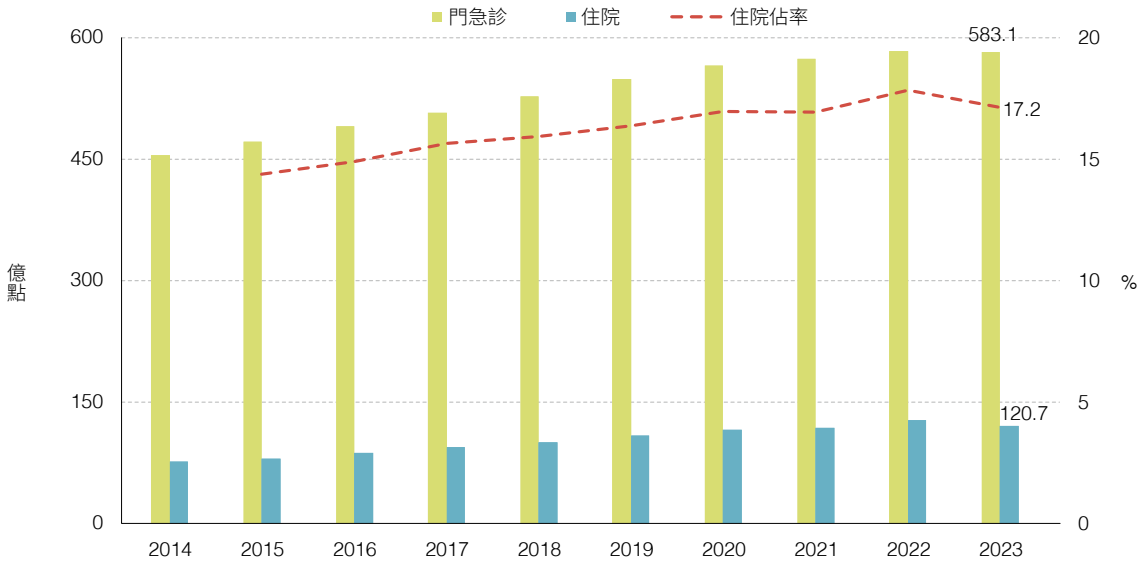


資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註 1：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。
註 2：佔比（%）=ESRD 患者（接受腎臟替代療法模式別）住院非透析費用點數/健保住院費用點數*100。

2. 總醫療點數情形分析

依就診方式別區分，門急診醫療總點數由 2014 年的 455.7 億點增加至 2023 年的 583.1 億點；住院醫療總點數則自 75.7 億點增至 120.7 億點。住院醫療點數佔總醫療點數的比率，從 2014 年的 14.2% 上升至 2022 年的 17.9%，2023 年則為 17.2%。在平均總醫療點數方面，2023 年 ESRD 患者每人每月平均總點數為 7.02 萬點。依就診方式別分析，門急診為 5.82 萬點，住院為 1.20 萬點。相較於 2022 年，2023 年總醫療點數、門急診與住院醫療總點數皆為負成長，分別為 -1.2%、-0.3% 與 -5.1%（圖 126–圖 128）。

圖 126　末期腎臟病患者總醫療點數（依就診方式別）



資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。
註：住院佔率（%）＝住院費用點數/（住院＋門急診費用點數）*100。

圖 127　末期腎臟病患者月平均醫療點數（依就診方式別）

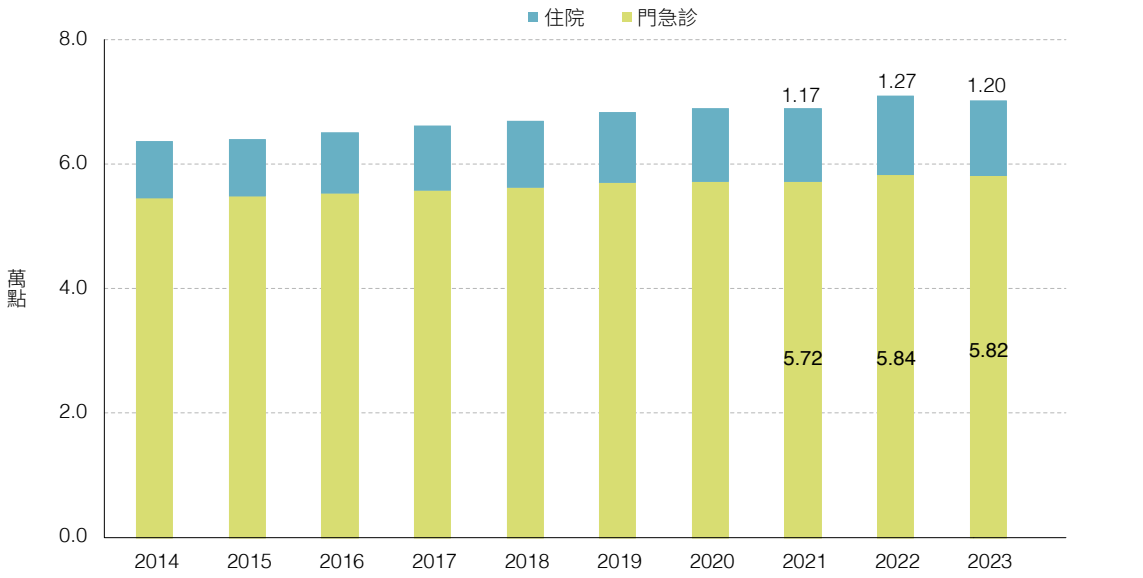
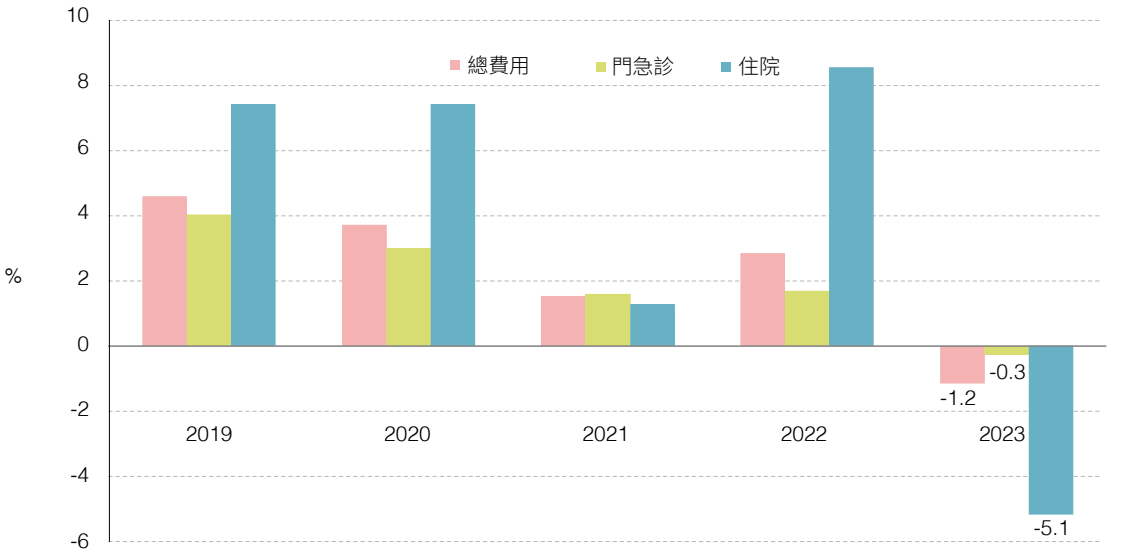


圖 128　末期腎臟病患者總醫療點數變化率（%）（依就診方式別）



註：變化率（%）=（該年-前一年）醫療點數/前一年醫療點數*100。

依性別區分，自 2014 年起男性總點數即高於女性，至 2023 年兩者相差近 63 億點。男性自 2014 年之 266.5 億點增至 2023 年的 383.3 億點；女性則由 264.9 億點增至 320.5 億點。依年齡別區分，2023 年以 40–64 歲總點數最高（271.3 億點），65–74 歲次之（225.7 億點），40 歲以下最少（24.7 億點）。在平均點數方面，依性別區分，2023 年男性每人每月 7.09 萬點，略高於女性 6.94 萬點。依年齡別區分，以 75 歲（含）以上平均點數最高，為 7.22 萬點（圖 129–圖 130）。

圖 129　末期腎臟病患者總醫療點數（依性別/年齡別）

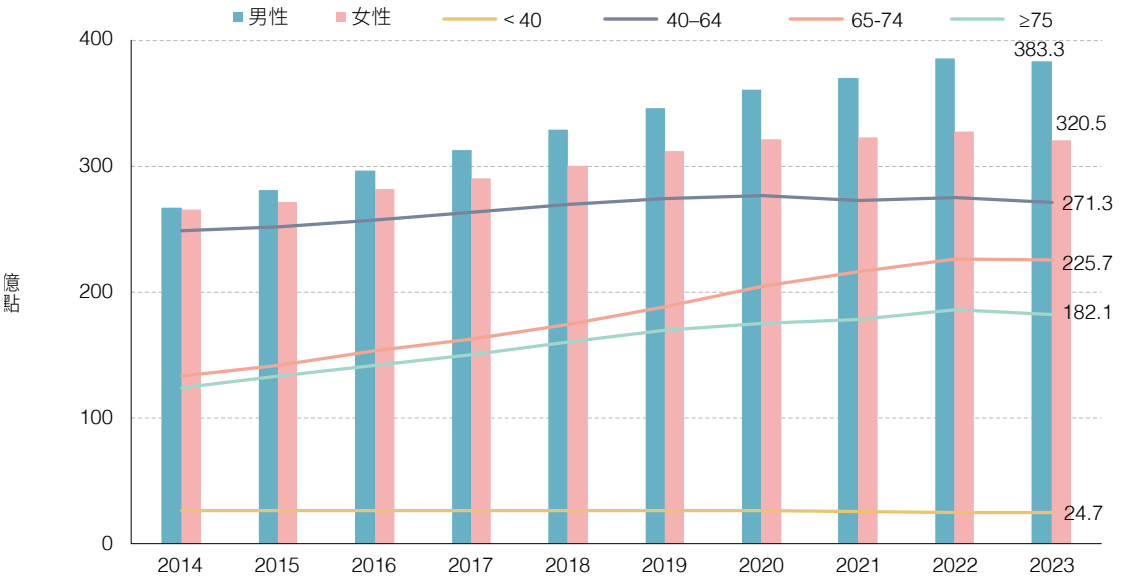
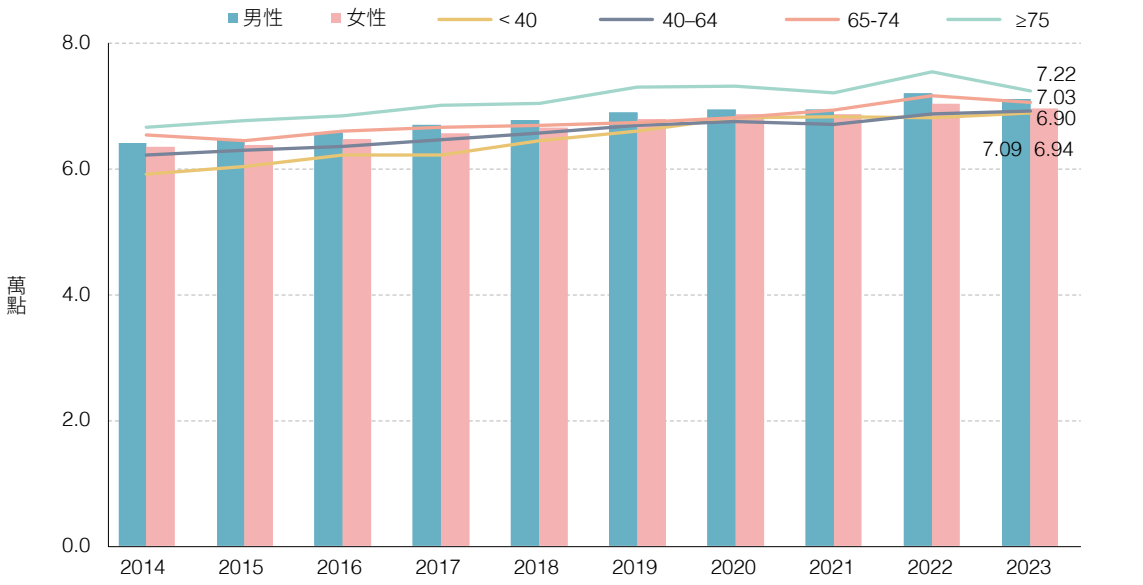


圖 130　末期腎臟病患者月平均醫療點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目別區分，透析項目總點數高於非透析。透析點數自 2014 年 369.0 億點增至 2023 年 450.5 億點；非透析項目自 162.4 億點增至 253.3 億點。2023 年透析平均每人每月 4.49 萬點，非透析自 2014 年 1.95 萬點增至 2023 年 2.53 萬點。依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者之總點數高於有糖尿病史患者，分別為 445.1 億與 258.7 億點。但在平均點數方面，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者，2023 年分別為每人每月 7.64 萬點與 6.71 萬點（圖 131–圖 132）。

圖 131　末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數（依就診給付項目別）

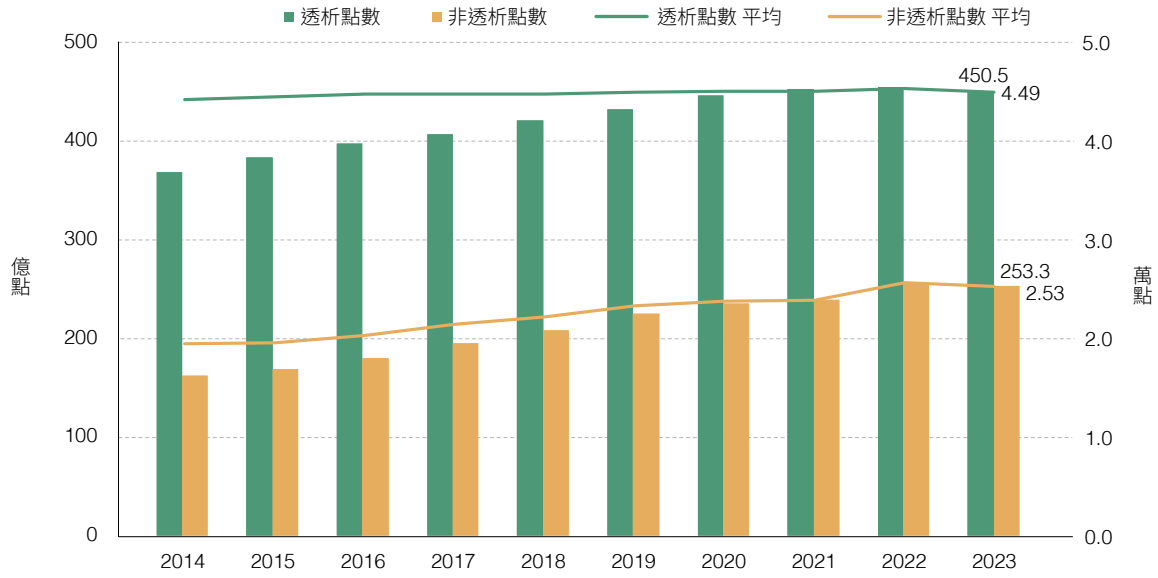
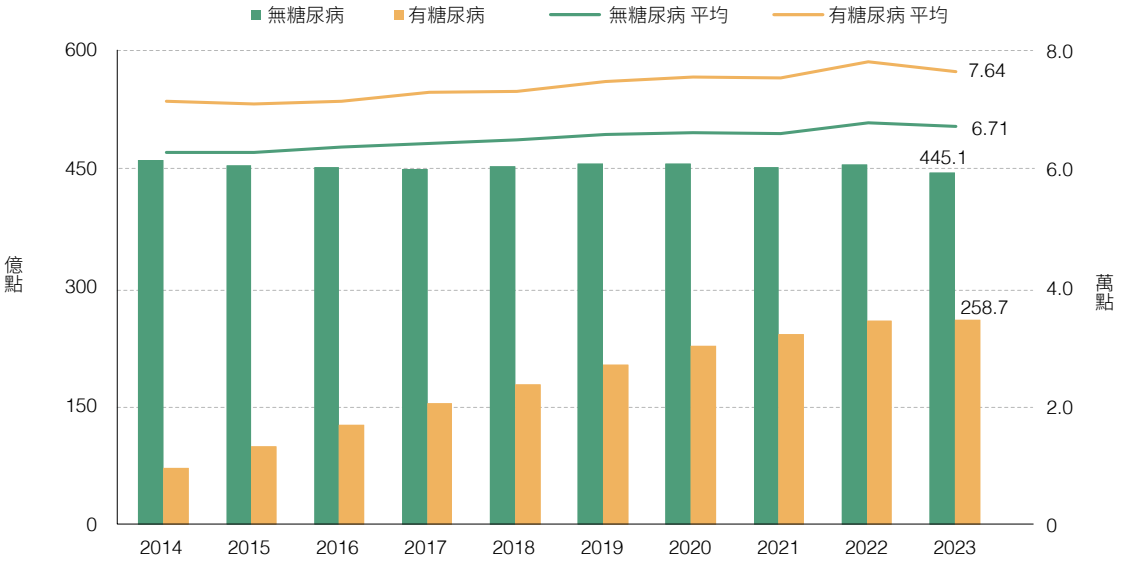


圖 132　末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依就醫院所層級別區分，2023 年醫學中心總點數為 151.6 億點，區域醫院為 195.0 億點，地區醫院為 118.6 億點，診所為 238.0 億點。平均每人每月點數以診所最高（2.37 萬點），區域醫院次之（1.95 萬點），地區醫院最低（1.18 萬點）。依腎臟替代療法模式別分析，血液透析患者總點數由 2014 年的 478.2 億點增至 2023 年的 633.2 億點；腹膜透析患者則由 36.1 億點增至 40.6 億點。平均每人每月點數方面，血液透析者由 6.83 萬點增至 7.48 萬點，腹膜透析者則由 5.03 萬點微幅增至 5.67 萬點（圖 133–圖 135）。

圖 133　末期腎臟病患者總醫療點數（依就醫院所層級別）

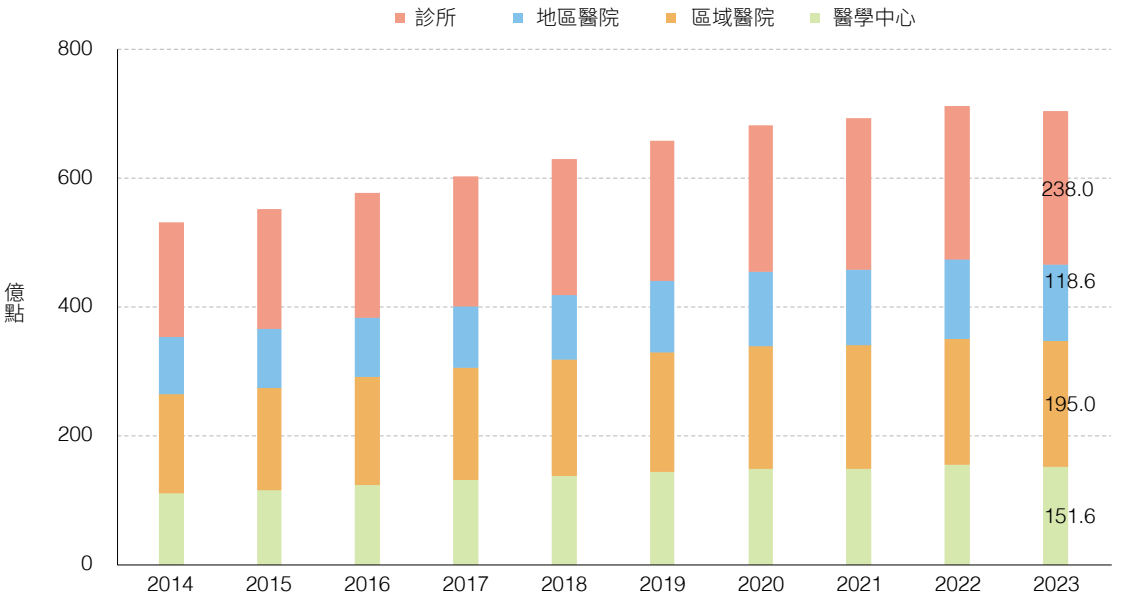


圖 134 末期腎臟病患者月平均醫療點數（依就醫院所層級別）

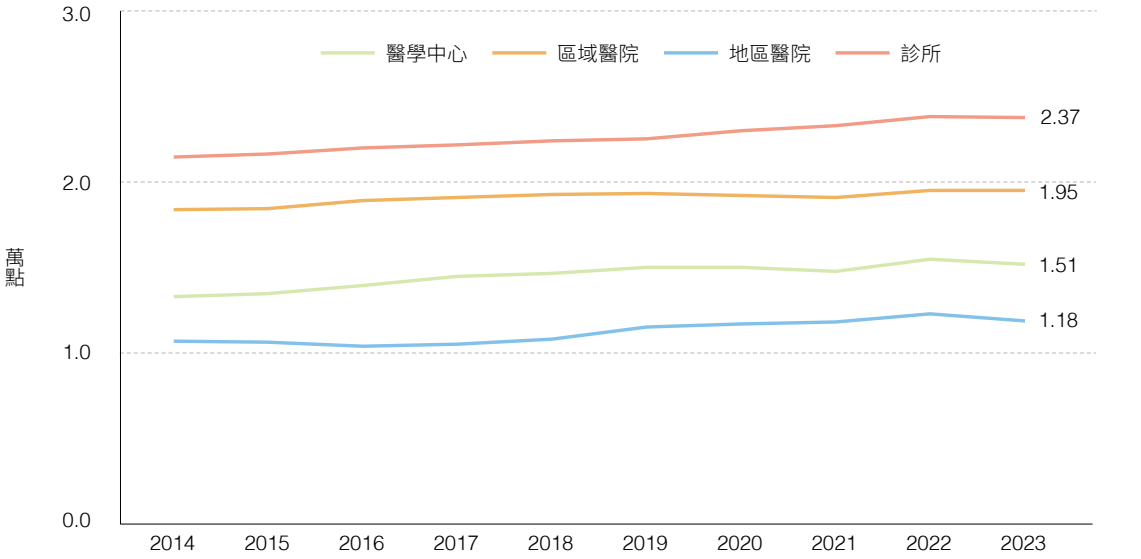
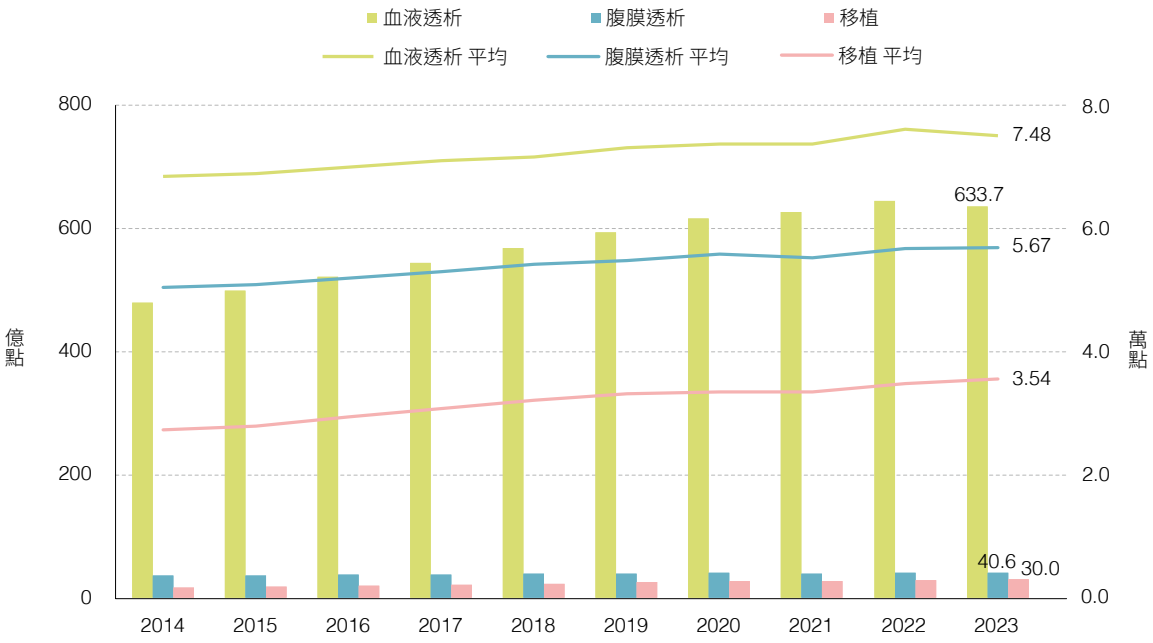


圖 135 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

3. 門急診醫療總點數情形分析

依性別區分，自 2015 年起男性門急診醫療總點數持續高於女性。男性自 2014 年的 227.6 億點增加至 2023 年的 314.7 億點；女性則由 228.1 億點增至 268.4 億點。

依年齡別區分，2023 年以 40–64 歲門急診點數最多（230.1 億點），65–74 歲次之（186.4 億點），40 歲以下最少（21.0 億點）。平均門急診點數方面，依性別區分，2023 年男性略高於女性，分別為每人每月 5.82 萬點與 5.81 萬點；依年齡別區分，以 40-64 歲平均點數最高，為每人每月 5.85 萬點（圖 136–圖 137）。

圖 136　末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依性別/年齡別）

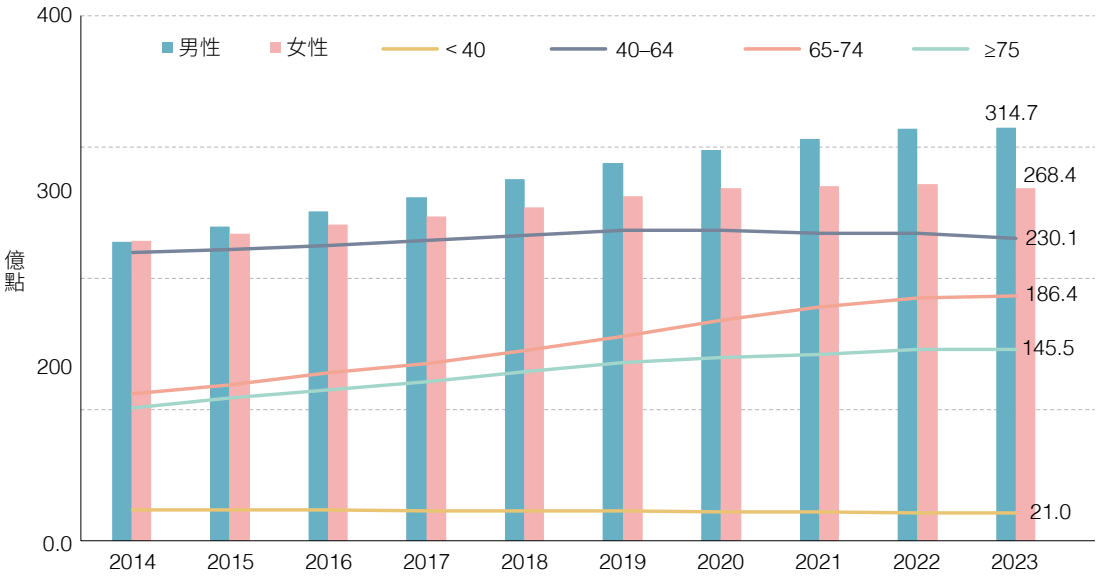
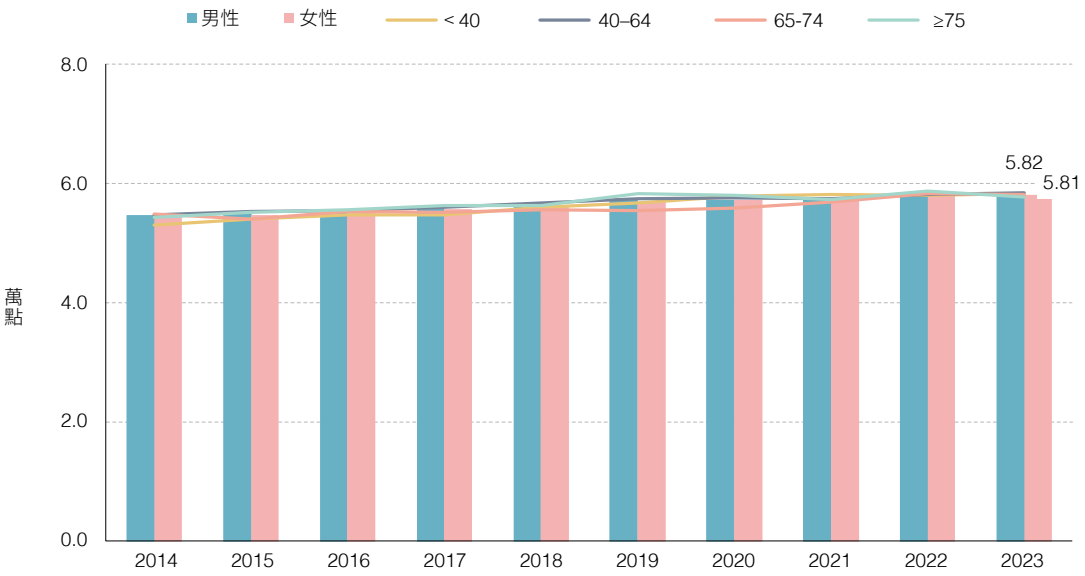


圖 137　末期腎臟病患者月平均門急診點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目別區分，透析項目門急診點數高於非透析。透析點數自 2014 年 363.8 億點增至 2023 年 444.3 億點；非透析點數自 91.9 億點增至 138.7 億點。2023 年透析平均每人每月點數為 4.43 萬點，非透析則自 2014 年 1.10 萬點增至 2023 年 1.38 萬點。依糖尿病別分析，無糖尿病史患者門急診點數高於有糖尿病史患者。2023 年無糖尿病史患者為 373.6 億點；有糖尿病史患者自 2014 年 58.6 億點增至 2023 年 209.4 億點。在平均點數方面，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者，2023 年分別為每人每月 6.18 萬點與 5.68 萬點（圖 138–圖 139）。

圖 138　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數（依就診給付項目別）

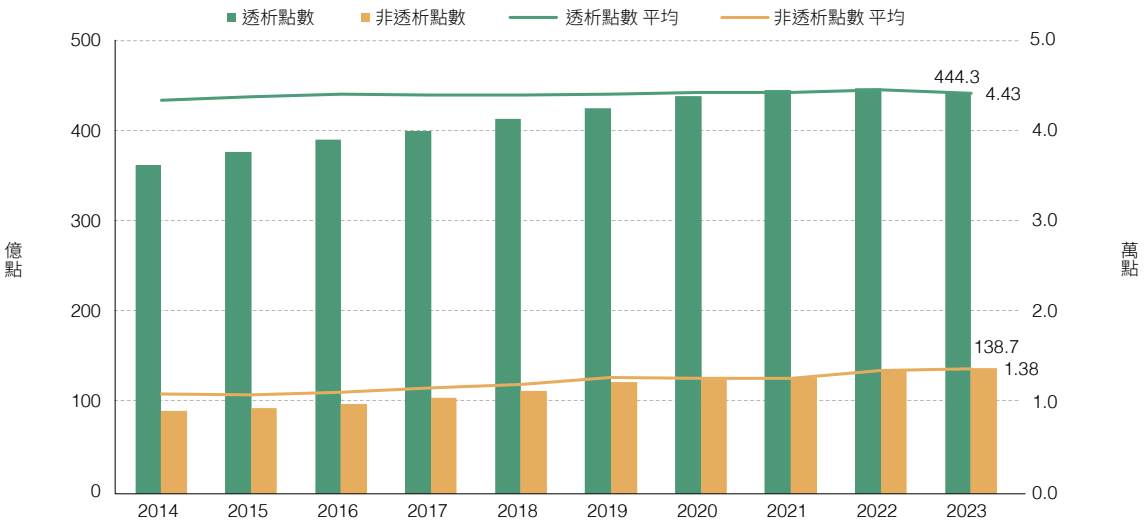
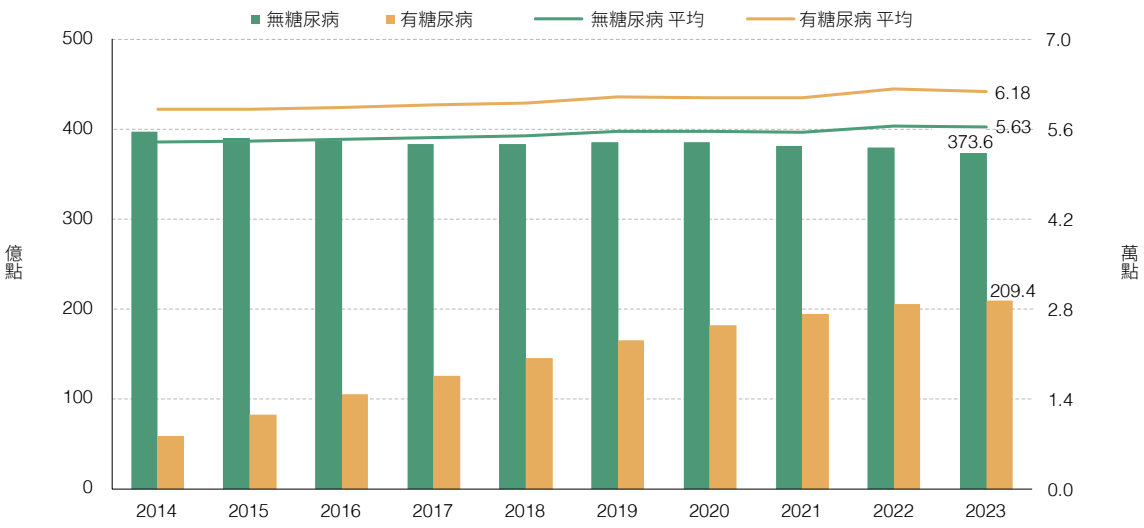


圖 139　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依就診院所層級別分析，2023 年醫學中心門急診點數為 93.9 億點，區域醫院為 145.1 億點，地區醫院為 105.4 億點，診所為 238.0 億點。平均門急診點數方面，2023 年診所為每人每月 2.37 萬點，醫院層級整體平均為每人每月 3.44 萬點（圖 140–圖 141）。

圖 140　末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就醫院所層級別）

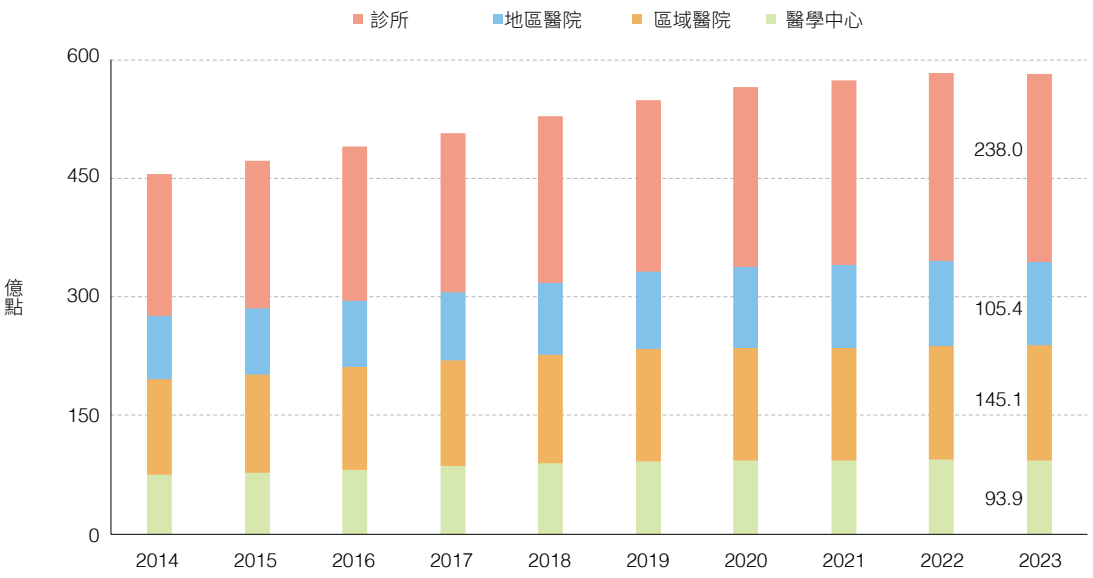
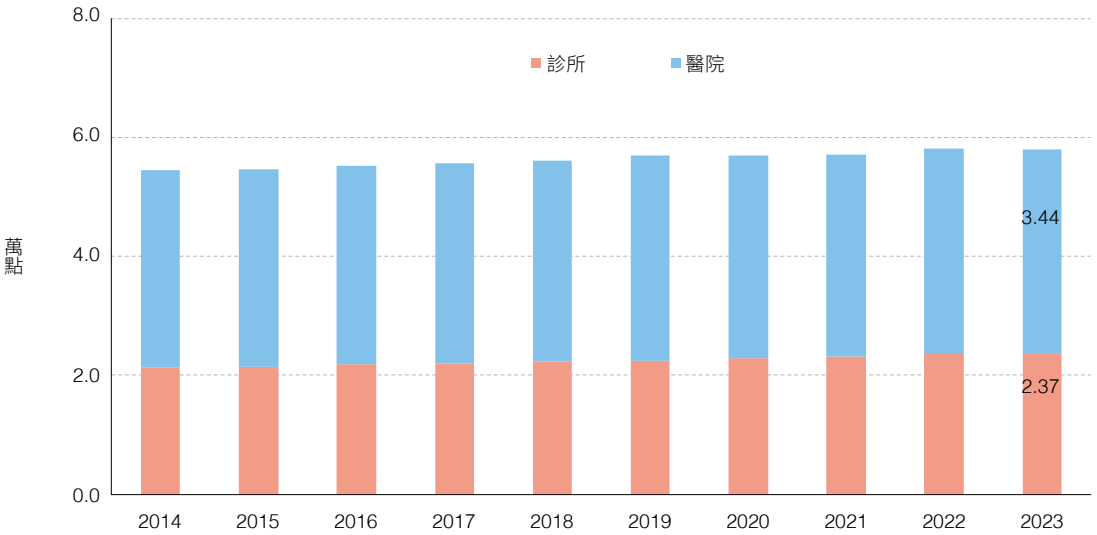
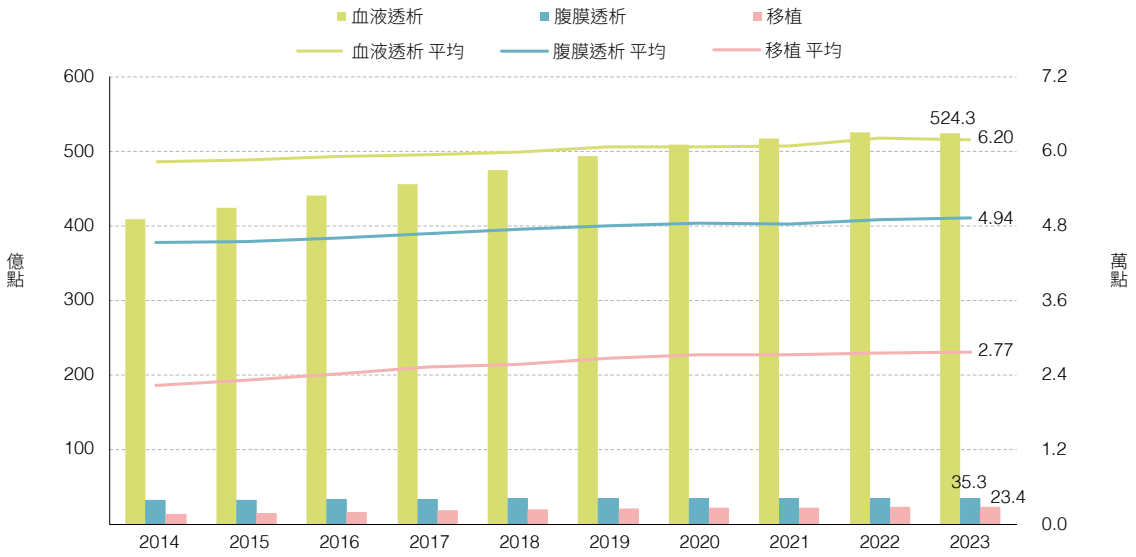


圖 141　末期腎臟病患者月平均門急診點數（依就醫院所層級別）



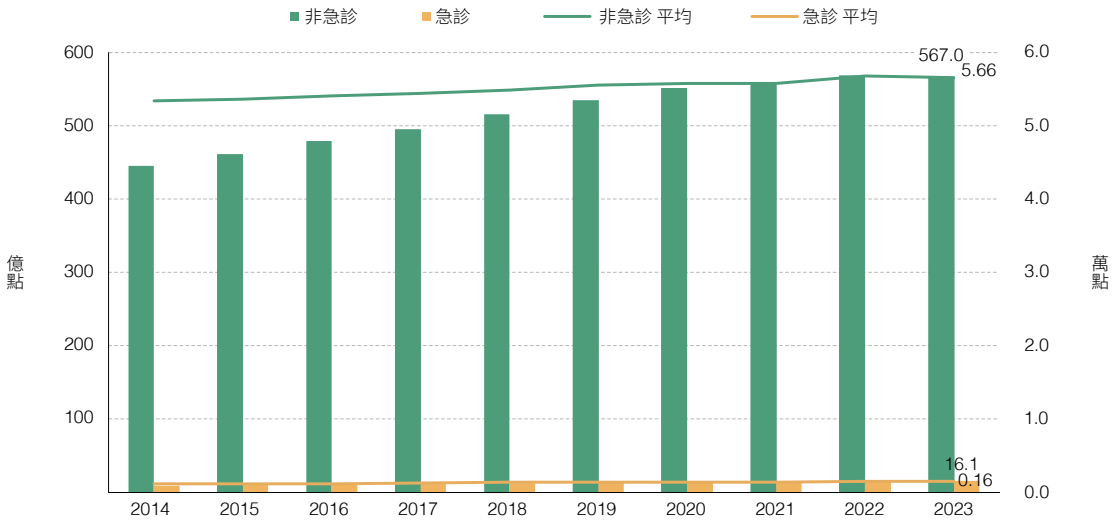
依腎臟替代療法模式別區分，血液透析患者門急診點數自 2014 年 409.1 億點增至 2023 年 524.3 億點；腹膜透析者則自 32.5 億點增至 35.3 億點。平均點數方面，血液透析患者自 2014 年每人每月 5.84 萬點增至 2023 年 6.20 萬點，腹膜透析患者則自 4.54 萬點增至 4.94 萬點。依急診別區分，非急診點數自 2014 年 445.7 億點增至 2023 年 567.0 億點；急診點數自 9.9 億點增至 16.1 億點。平均門急診點數方面，非急診自 2014 年每人每月 5.34 萬點增至 2023 年 5.66 萬點；急診則自 0.12 萬點增至 0.16 萬點（圖 142–圖 143）。

圖 142　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 143　末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診醫療點數（依急診別）



4. 急診醫療總點數情形分析

依性別區分，2023 年男性急診醫療總點數略高於女性，分別為 8.3 億點與 7.8 億點。而在平均急診醫療點數方面，女性略高於男性，分別為每人每月 0.17 萬點與 0.15 萬點。依年齡別區分，2023 年以 40–64 歲、65-74 歲與 75 歲（含）以上急診醫療總點數最多，皆為 5.2 億點；在平均急診醫療點數方面，以 75 歲（含）以上最高（每人每月 0.21 萬點），40 歲以下最低（0.11 萬點）（圖 144–圖 145）。

圖 144　末期腎臟病患者急診醫療總點數（依性別/年齡別）

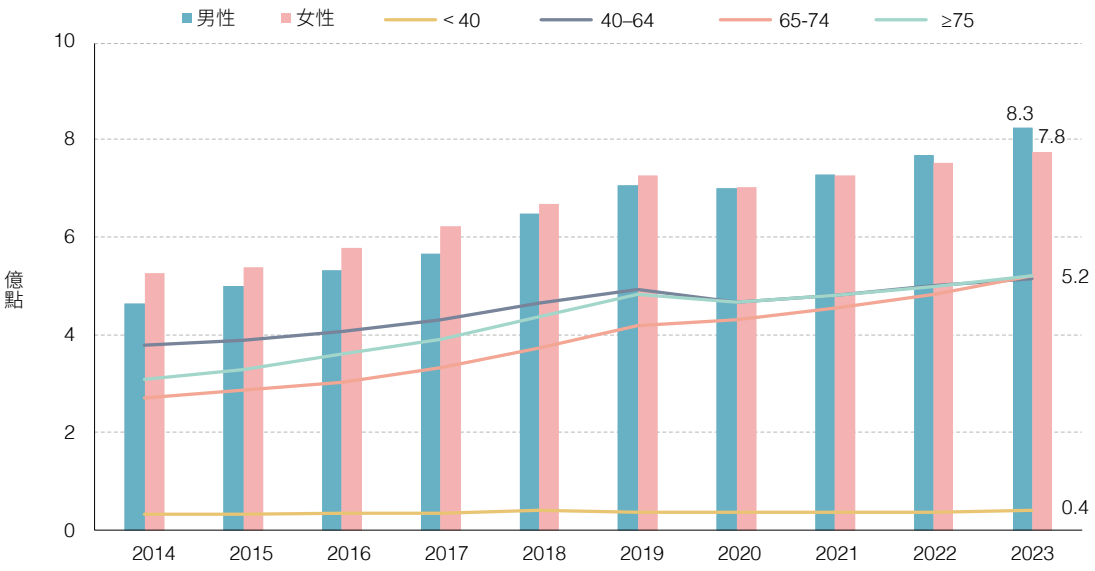
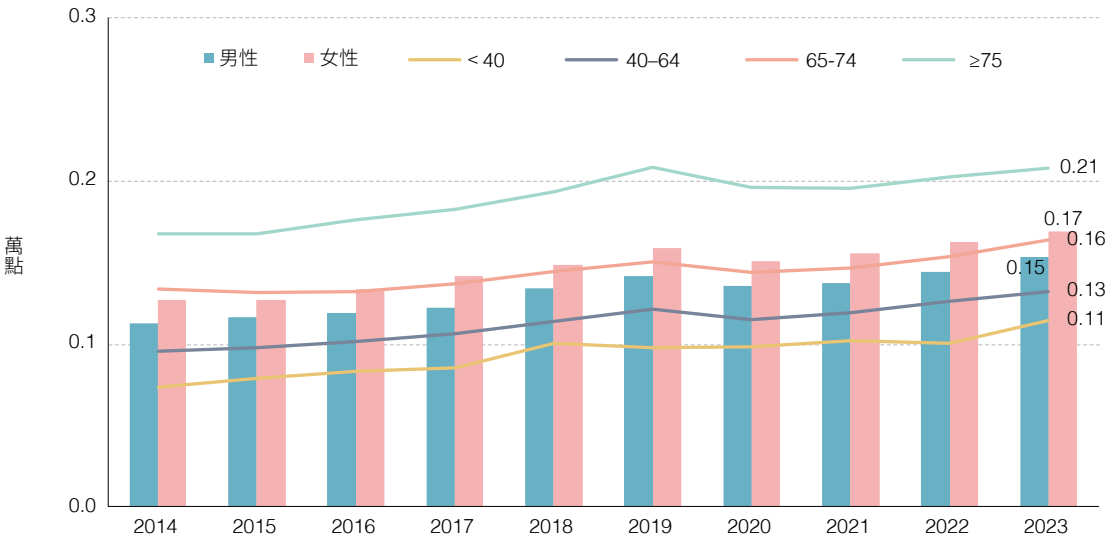
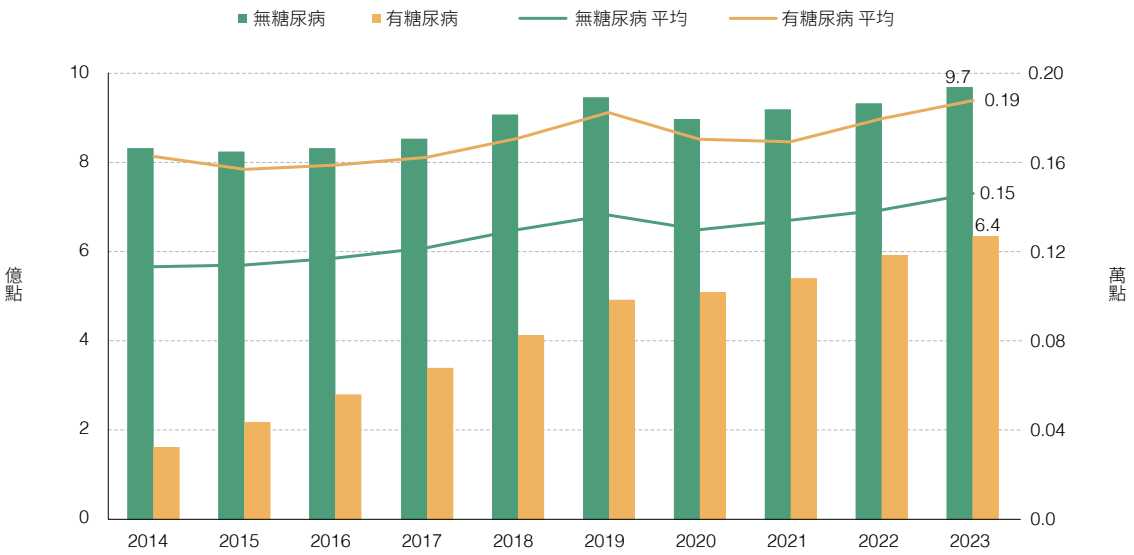


圖 145　末期腎臟病患者月平均急診醫療點數（依性別/年齡別）



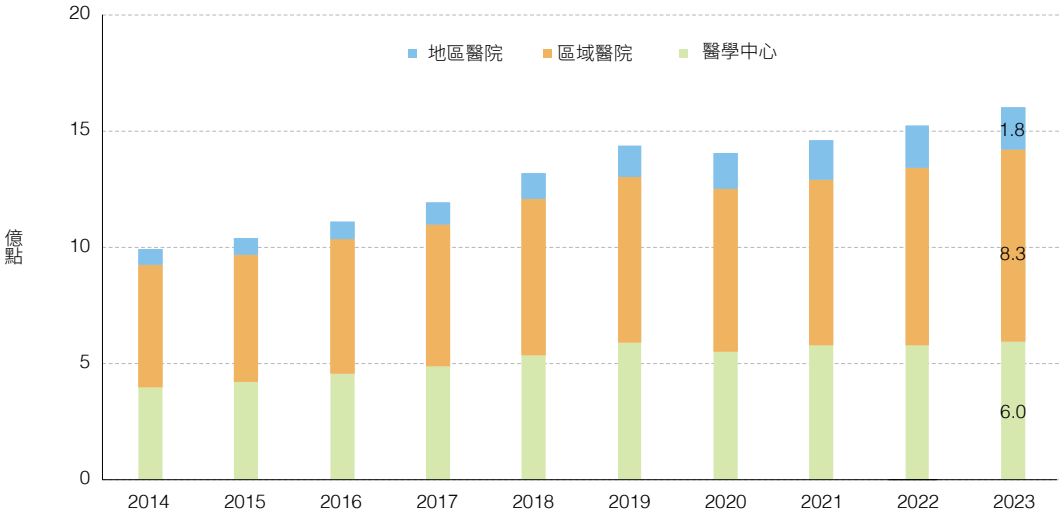
依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者急診醫療總點數為 9.7 億點，高於有糖尿病史患者的 6.4 億點。而在平均急診醫療點數方面，有糖尿病史患者仍高於無糖尿病史患者，分別為每人每月 0.19 萬點與 0.15 萬點。依就診院所層級別區分，2023 年醫學中心急診醫療總點數為 6.0 億點，區域醫院為 8.3 億點，地區醫院為 1.8 億點（圖 146–圖 147）。

圖 146　末期腎臟病患者急診醫療總點數與月平均急診醫療點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 147　末期腎臟病患者急診醫療總點數（依就醫院所層級別）



5. 住院醫療總點數情形分析

依性別區分，住院醫療總點數以男性高於女性。男性自 2014 年 38.9 億點增至 2023 年 68.6 億點，女性則自 36.8 億點增至 52.1 億點。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲住院點數最多（41.2 億點），65-74 歲次之（39.3 億點），40 歲以下最少（3.7 億點）。在平均住院醫療點數方面，男性高於女性：男性自 2014 年每人每月 0.93 萬點增至 2023 年 1.27 萬點，女性則由 0.88 萬點增至 1.13 萬點。各年齡層月平均住院點數於 2014 至 2023 年間皆呈上升趨勢。40 歲以下自 2014 年每人每月 0.61 萬點增至 2023 年 1.05 萬點；40–64 歲自 2014 年每人每月 0.73 萬點增至 2023 年 1.05 萬點；65–74 歲自 1.03 萬點增至 1.22 萬點；75 歲（含）以上自 1.22 萬點上升至 1.45 萬點，為 2023 年最高（圖 148–圖 149）。

圖 148　末期腎臟病患者住院醫療總點數（依性別/年齡別）

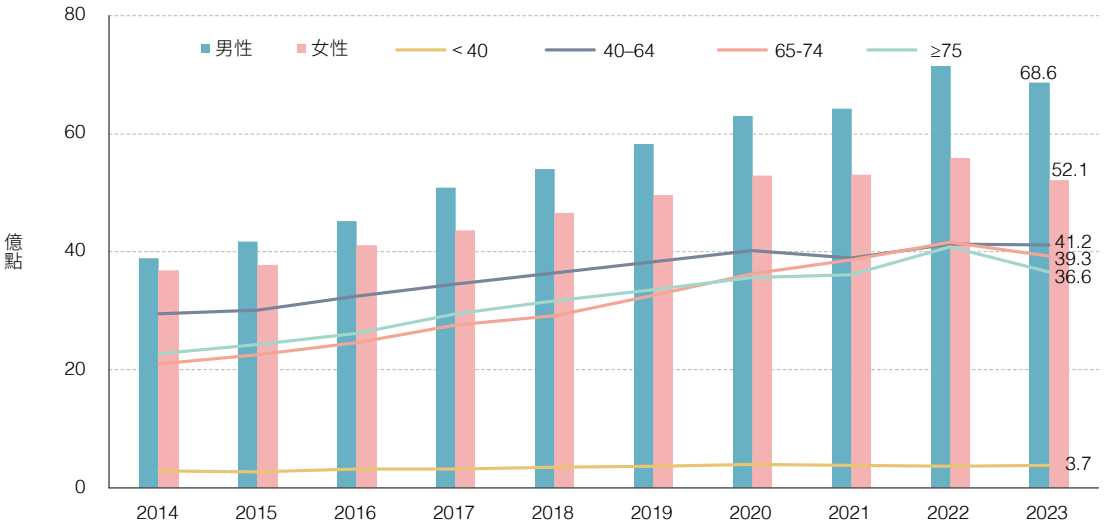
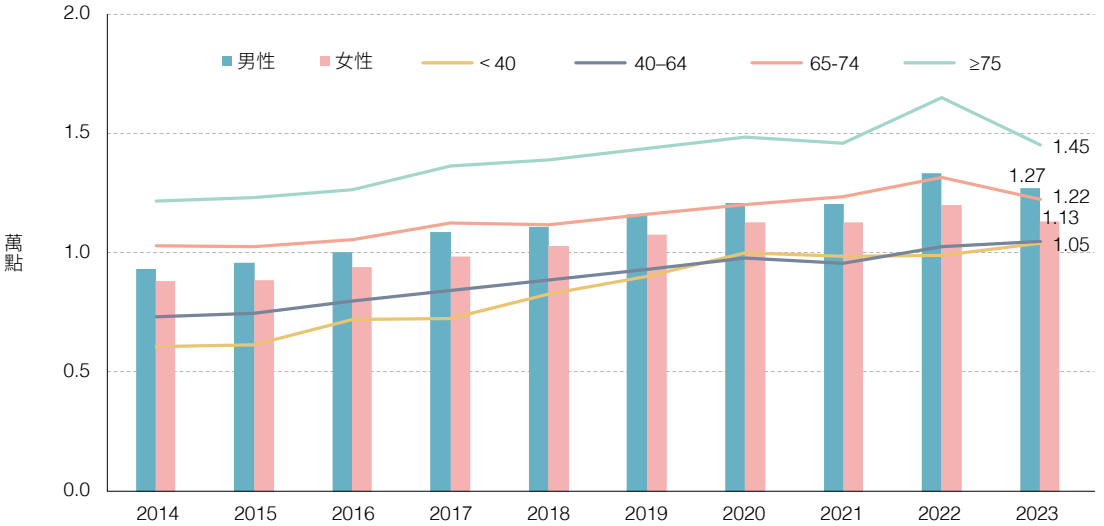


圖 149　末期腎臟病患者月平均住院點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目別區分，住院非透析點數高於透析項目。非透析點數自 2014 年 70.5 億點增至 2023 年 114.6 億點；透析項目則介於 5.2 至 6.6 億點間。2023 年非透析項目之平均住院點數為每人每月 1.14 萬點，透析項目則為 0.06 萬點。依糖尿病別區分，2023 年無糖尿病史患者住院點數為 71.5 億點，高於有糖尿病史患者 49.3 億點。在平均點數方面，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者：無糖尿病史患者自 2014 年每人每月 0.86 萬點增至 2023 年 1.08 萬點；有糖尿病史患者自 2015 年每人每月 1.18 萬點增至 2023 年 1.45 萬點（圖 150–圖 151）。

圖 150　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依就診給付項目別）

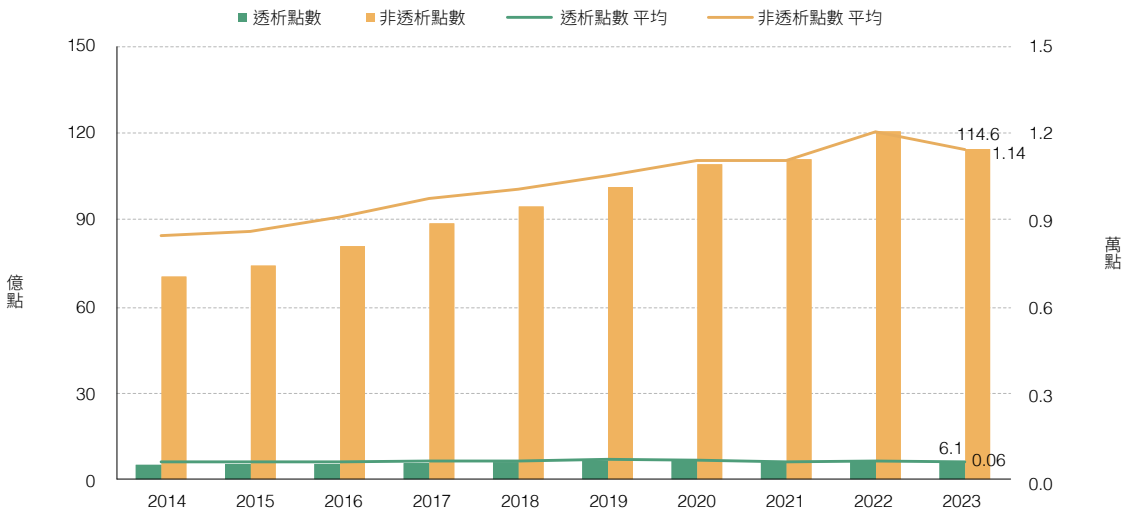
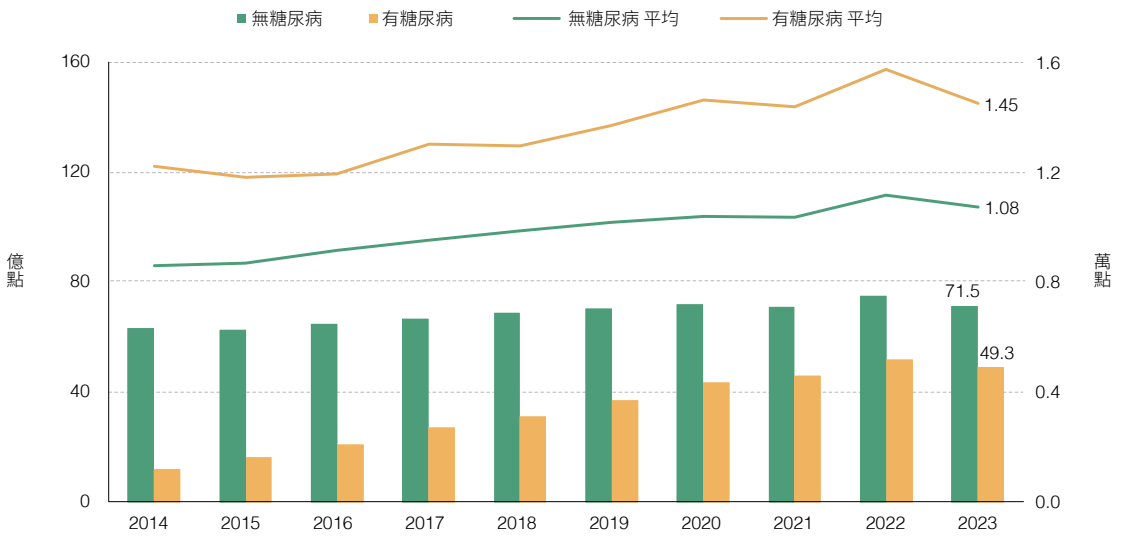


圖 151　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依糖尿病別）



註：以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依院所層級別區分，2023 年醫學中心住院點數為 57.7 億點，區域醫院為 49.9 億點，地區醫院為 13.2 億點。在平均住院點數方面，醫學中心為每人每月 0.58 萬點，區域醫院為 0.50 萬點，地區醫院最低，為 0.13 萬點。依腎臟替代療法模式別區分，血液透析患者住院點數自 2014 年 69.0 億點增至 2023 年 108.9 億點；腹膜透析者自 3.6 億點增至 5.2 億點。2023 年血液透析患者之平均住院點數為每人每月 1.29 萬點，腹膜透析患者為 0.73 萬點（圖 152–圖 153）。

圖 152　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依就醫院所層級別）

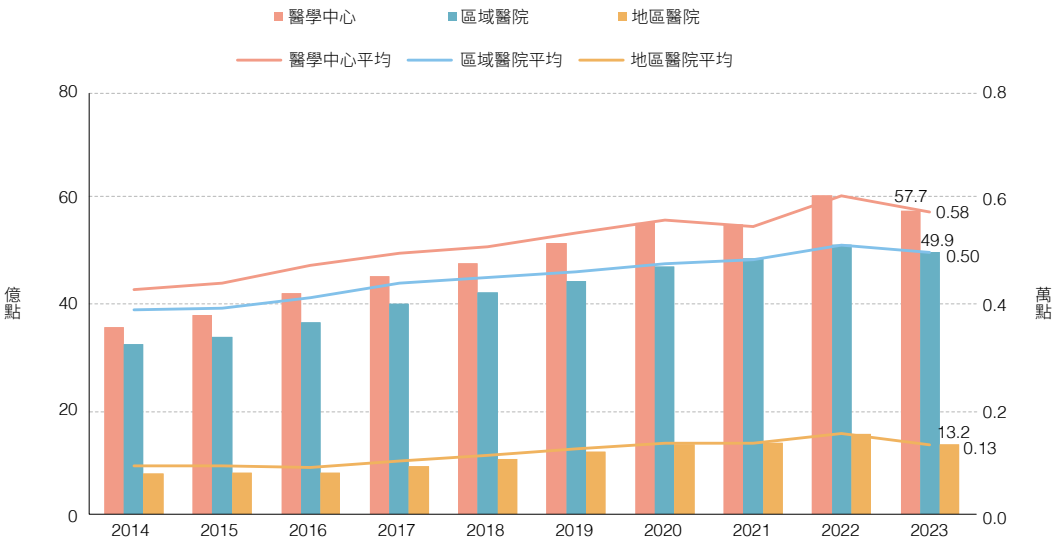
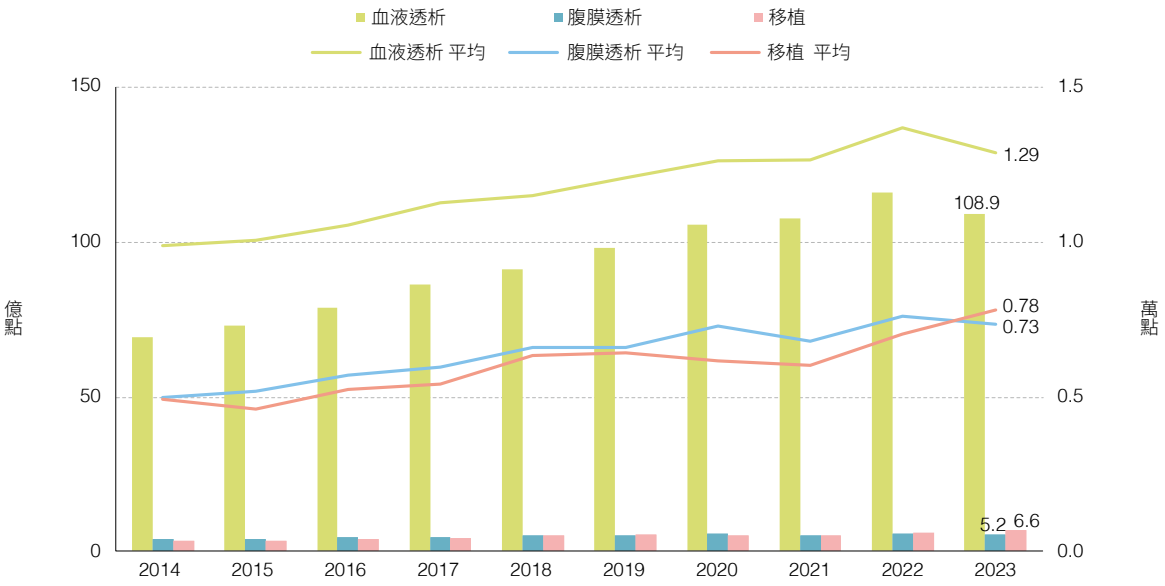


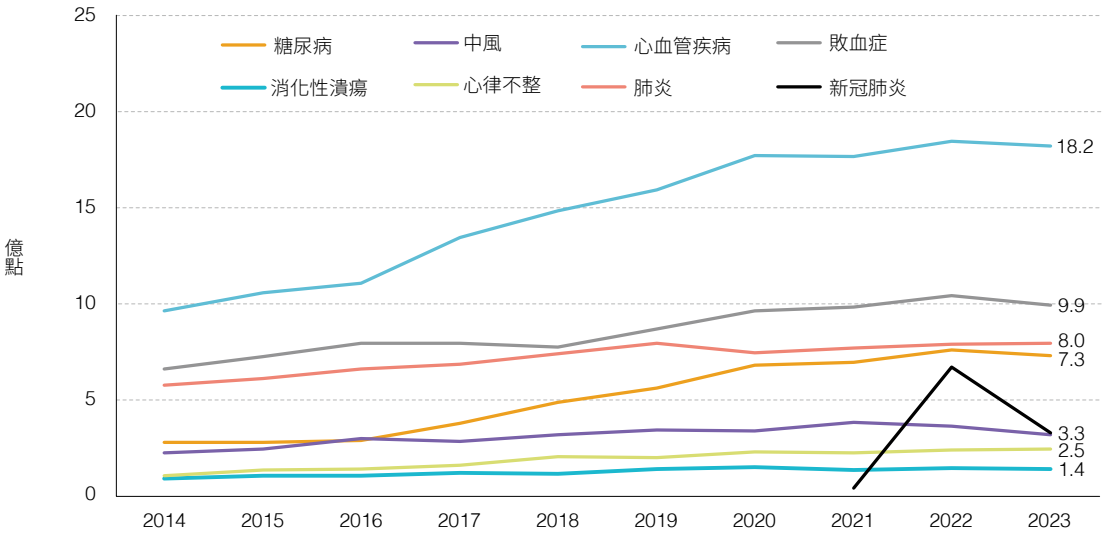
圖 153　末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

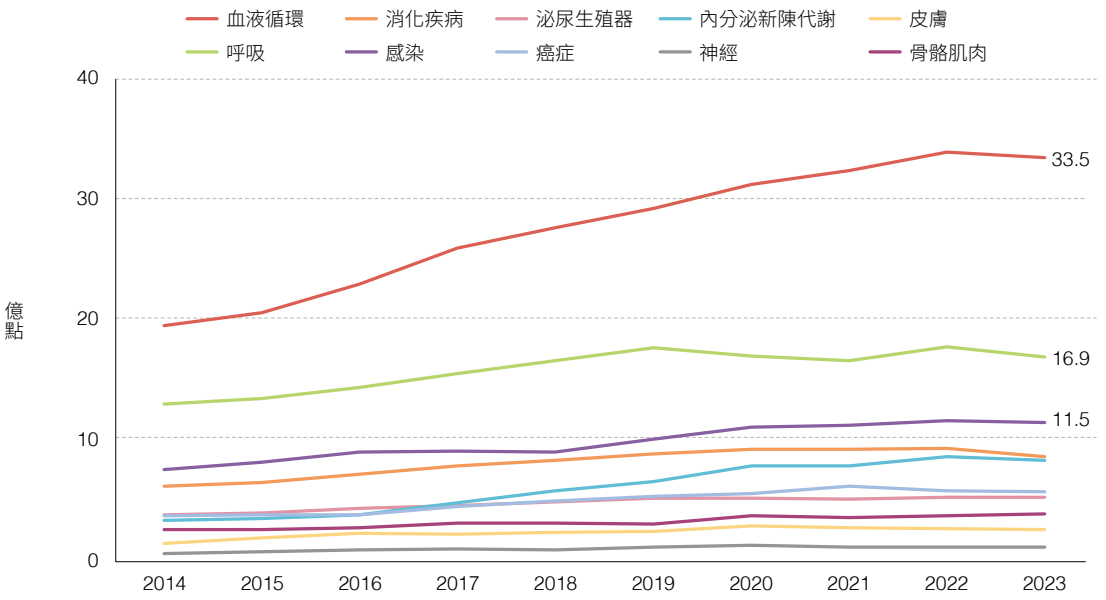
依住院原因別區分，因心血管疾病、敗血症、肺炎及糖尿病所導致之住院點數皆有增加。2023 年以心血管疾病最高，自 2014 年的 9.6 億點增至 18.2 億點。依住院疾病別區分，2023 年以血液循環疾病所耗用點數最多（33.5 億點），呼吸系統疾病次之（16.9 億點），感染性疾病為第三（11.5 億點）（圖 154–圖 155）。

圖 154　末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院原因別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 155　末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院疾病別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院疾病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

6. 新發透析患者於透析後一年內總醫療點數情形分析

2022 年新發透析患者於透析後一年內醫療總點數為 86.7 億點。

- 依就診方式別區分，2022 年門急診醫療總點數為 73.6 億點，住院醫療總點數為 13.1 億點。
- 依腎臟替代療法模式別區分，血液透析患者總點數為 79.9 億點，腹膜透析患者則為 6.8 億點。
- 依性別區分，男性總點數為 50.5 億點，女性為 36.2 億點。
- 依年齡別區分，40 歲以下患者總點數為 3.6 億點，40–64 歲為 31.1 億點，65–74 歲為 26.9 億點，75 歲（含）以上為 25.1 億點。
- 依是否參與Pre-ESRD計畫區分，未參與者之總點數為 26.7 億點，參與者為 60.0 億點。
- 依糖尿病別區分，無糖尿病史患者總點數為 45.8 億點，有糖尿病史患者為 40.9 億點。
- 依院所層級別區分，醫學中心為 17.4 億點，區域醫院為 25.0 億點，地區醫院為 15.6 億點，診所為 30.0 億點（表 68）。

表 68　2013-2022 年新發透析患者於透析後一年內總醫療點數（億點）

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
總計	**68.9**	**69.2**	**73.1**	**77.9**	**80.6**	**84.8**	**86.4**	**86.5**	**84.9**	**86.7**
就診方式別										
門急診	60.5	60.8	63.6	67.4	69.7	73.0	73.8	74.0	72.5	73.6
住院	8.4	8.5	9.4	10.5	10.9	11.8	12.5	12.5	12.4	13.1
性別										
男性	37.8	37.8	41.2	43.3	45.1	47.8	48.0	49.4	48.7	50.5
女性	31.1	31.5	31.9	34.5	35.5	37.0	38.4	37.1	36.1	36.2
年齡別（歲）										
<40	3.7	3.5	3.6	4.1	3.7	3.7	3.5	4.0	3.2	3.6
40-64	29.8	29.0	30.4	31.8	33.1	32.2	32.4	31.4	30.7	31.1
65-74	17.5	17.6	18.7	20.0	21.0	23.3	25.1	26.1	26.5	26.9
≥75	17.9	19.2	20.3	22.1	22.7	25.5	25.4	25.0	24.5	25.1
有無加入 Pre-ESRD 計畫										
無加入	33.2	30.6	30.1	30.9	30.4	30.3	29.6	28.8	27.0	26.7
有加入	35.7	38.6	43.0	47.0	50.2	54.5	56.7	57.7	57.9	60.0
透析模式別										
血液透析	63.0	63.2	66.8	71.6	74.0	78.4	79.8	79.5	78.4	79.9
腹膜透析	5.9	6.1	6.2	6.3	6.6	6.4	6.5	7.0	6.5	6.8
糖尿病別										
無	37.6	37.1	39.0	40.8	43.1	44.3	43.7	44.2	43.1	45.8
有	31.2	32.1	34.1	37.0	37.5	40.5	42.6	42.3	41.8	40.9
院所層級別										
醫學中心	13.3	13.8	14.4	16.4	17.4	17.0	16.9	17.5	17.3	17.4
區域醫院	22.0	21.9	23.6	24.6	24.7	25.3	25.9	25.2	24.4	25.0
地區醫院	12.6	12.7	12.5	12.6	13.5	14.7	15.7	15.7	15.5	15.6
診所	20.9	20.7	22.5	24.2	25.0	27.6	27.7	28.0	29.0	30.0

註 1：排除透析後一年內死亡患者與一年內腹膜轉血液透析患者。

註 2：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

9

Chapter 9
第九章

曾經透析患者





第九章　曾經透析患者

曾經透析患者，指至少有過一次透析紀錄者。

1. 台灣曾經透析人數分布情形

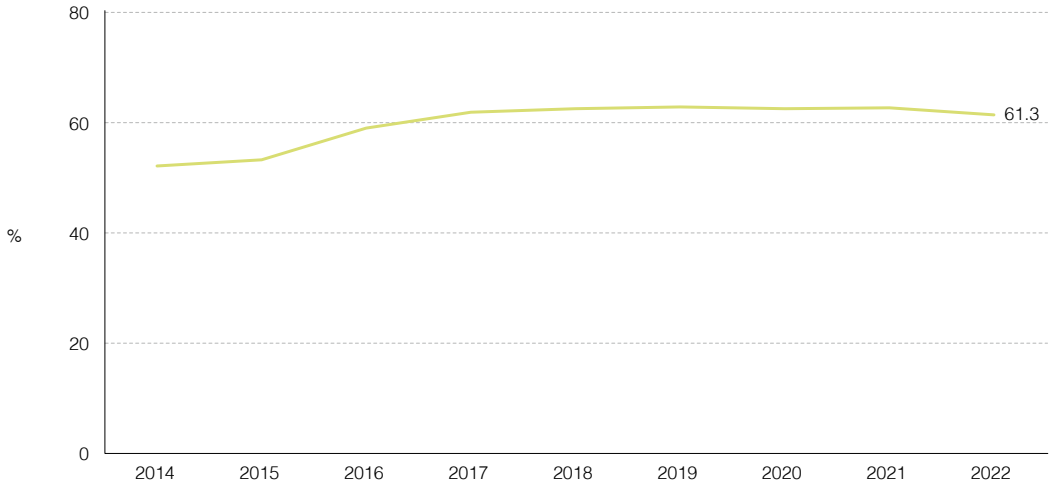
2018-2022 年每年曾經透析患者人數皆超過 21,000 人以上。依性別區分，男性人數比女性多。依年齡別區分，2022 年以 75（含）歲以上人數最多，有 9,492（41.1%）人；40-64 歲人數次之，有 6,551（28.3%）人，但佔率有下降趨勢；而 65-74 歲佔率則有增加趨勢。首次透析就診方式是住院的比率超過 8 成。2022 年曾經透析患者有計畫性透析比率為 61.3%。首次透析前有加入 Pre-ESRD 照護計畫的比率有逐年增加的情形，從 2018 年 42.2%，增加至 2022 年 44.1%。依性別區分，女性有加入比率高於男性，2022 年分別為 45.7% 與 43.0%。依年齡別區分，以 65-74 歲比率最高，40 歲以下比率最低，2022 年分別為 48.0% 與 25.8%（表 69 及圖 156- 圖 158）。

表 69　2018-2022 年曾經透析患者之基本情況

	2018	2019	2020	2021	2022
人數	**21,796**	**22,077**	**22,098**	**21,885**	**23,116**
性別					
男性	12,671（58.1%）	12,598（57.1%）	12,785（57.9%）	12,733（58.2%）	13,474（58.3%）
女性	9,125（41.9%）	9,479（42.9%）	9,313（42.1%）	9,152（41.8%）	9,642（41.7%）
年齡別（歲）					
<40	919（4.2%）	863（3.9%）	857（3.9%）	825（3.8%）	818（3.5%）
40-64	6,721（30.8%）	6,723（30.5%）	6,529（29.6%）	6,399（29.2%）	6,551（28.3%）
65-74	5,203（23.9%）	5,653（25.6%）	5,748（26.0%）	5,882（26.9%）	6,256（27.1%）
≥75	8,953（41.1%）	8,838（40.0%）	8,964（40.6%）	8,779（40.1%）	9,492（41.1%）
第一次透析就診方式別					
門急診	3,293（15.1%）	3,539（16.0%）	3,124（14.1%）	3,210（14.7%）	3,721（16.1%）
住院	18,503（84.9%）	18,538（84.0%）	18,974（85.9%）	18,674（85.3%）	19,395（83.9%）
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	12,592（57.8%）	12,516（56.7%）	12,445（56.3%）	12,137（55.5%）	12,920（55.9%）
有	9,204（42.2%）	9,561（43.3%）	9,653（43.7%）	9,748（44.5%）	10,196（44.1%）

資料來源：台灣健保資料庫。
註：%=（各分層別）人數/該年曾經透析患者人數*100。

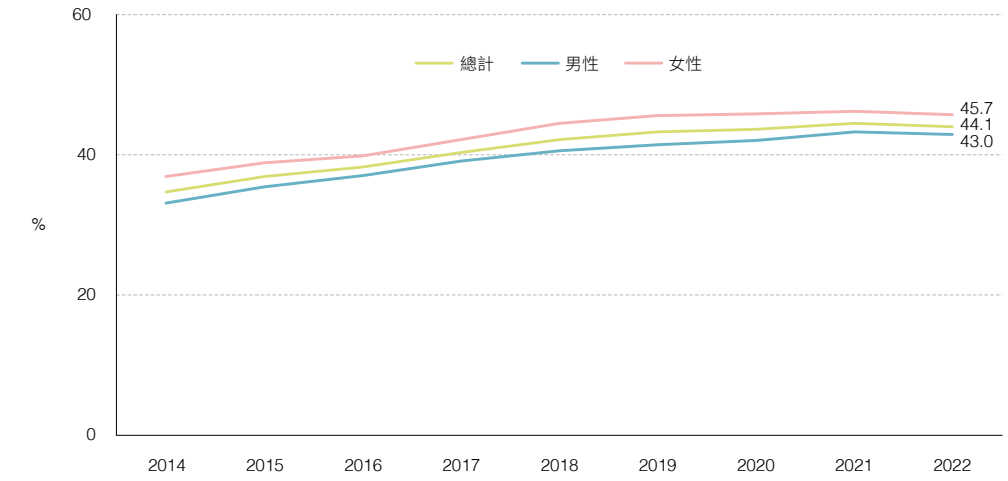
圖 156 曾經透析患者計畫性透析比率（%）



資料來源：台灣健保資料庫。

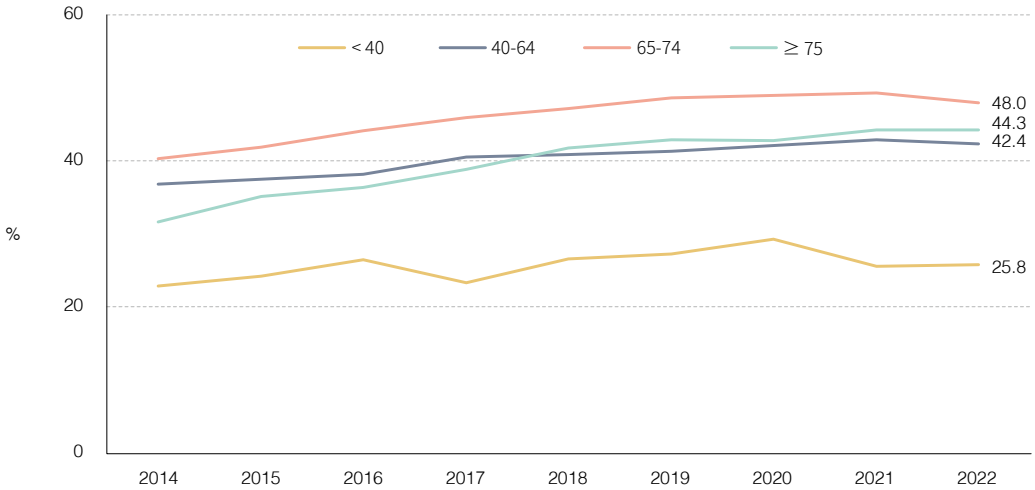
註：符合任一定義就算。1. 有慢性腎臟病第四期和第五期診斷碼；2. 半年內有使用過長效型 EPO；3. 做過 AVF/AVG；4. 有加入 Pre-ESRD 計畫。

圖 157 曾經透析患者於首次透析前有加入 Pre-ESRD 計畫比率（%）（依性別）



資料來源：台灣健保資料庫。

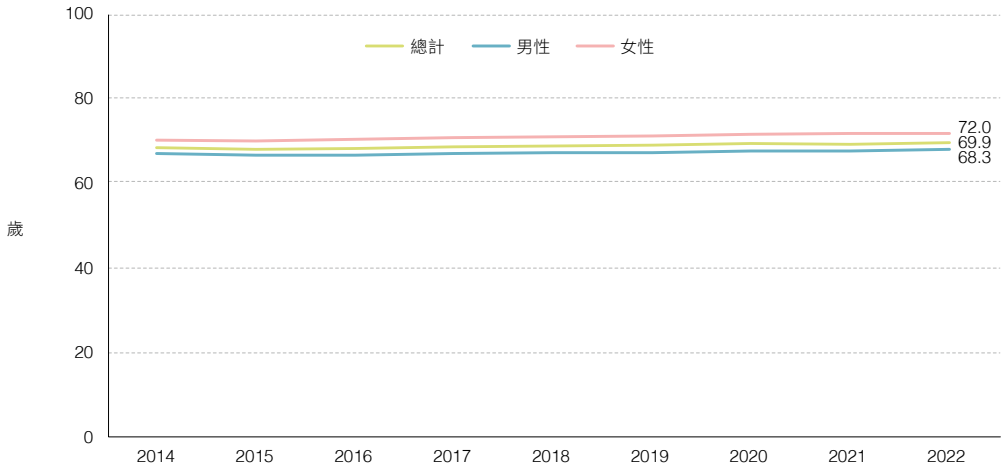
圖 158 曾經透析患者於首次透析前有加入 Pre-ESRD 計畫比率（%）（依年齡別）



資料來源：台灣健保資料庫。

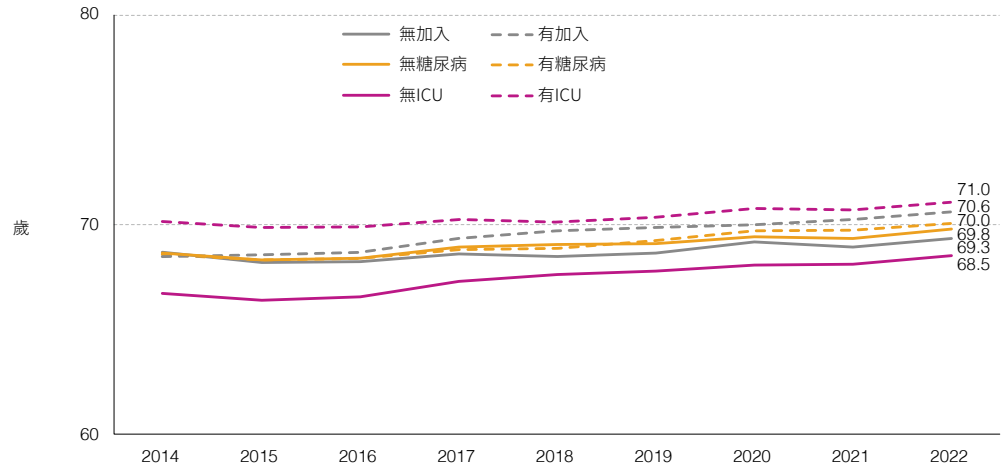
2022 年曾經透析患者首次透析之平均年齡為 69.9 歲。依性別區分，女性高於男性，分別為 72.0 歲與 68.3 歲。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者，分別為 70.0 歲與 69.8 歲。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者高於無加入計畫患者，分別為 70.6 歲與 69.3 歲。依首次透析前一年內有無進入加護病房（ICU）區分，有進入加護病房患者高於無進入加護病房患者，分別為 71.0 歲與 68.5 歲（圖 159-圖 160）。

圖 159　曾經透析患者首次透析之平均年齡（歲）（依性別）



資料來源：台灣健保資料庫。

圖 160　曾經透析患者首次透析之平均年齡（歲）（依糖尿病別 / 有無進入 ICU/ 有無加入 Pre-ESRD 計畫）



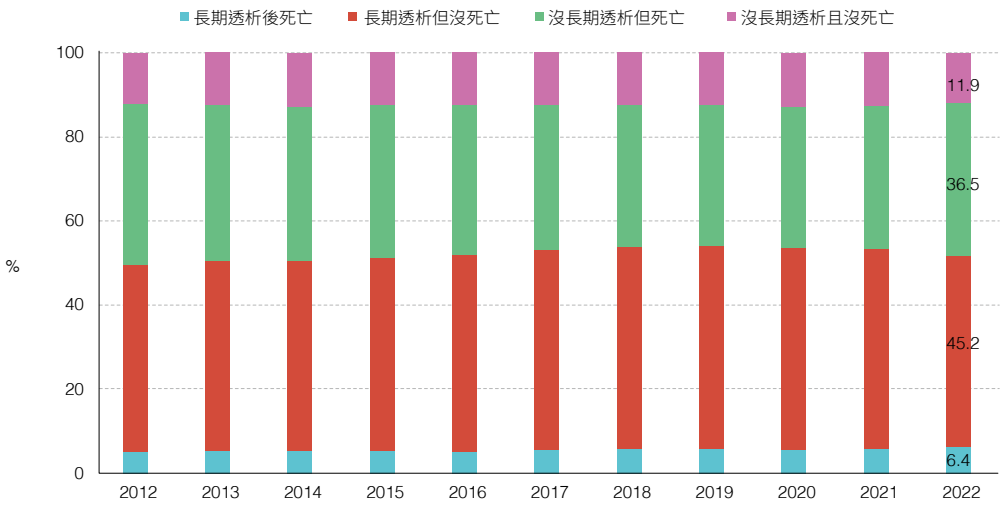
資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 2：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2022 年曾經透析患者一年內預後情況可分為長期透析後死亡，有 1,469（6.4%）人；長期透析但沒死亡，有 10,444（45.2%）人；沒長期透析但死亡，有 8,445（36.5%）人與沒長期透析且沒死亡，有 2,759（11.9%）人（圖 161）。

圖 161　曾經透析患者一年內預後情況（%）



資料來源：台灣健保資料庫。

2. 曾經透析患者進入加護病房（ICU）情形

2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前一年內有進入加護病房比率在 53.6%-54.7%。依性別區分，男性高於女性，2022 年分別為 54.9% 與 51.8%。依年齡別區分，以 75（含）歲以上進入加護病房比率最高，2022 年為 59.4%。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者進入加護病房比率高於有糖尿病史患者，2022 年分別為 56.5% 與 48.9%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，無加入 Pre-ESRD 計畫患者進入加護病房比率高於有加入計畫患者，2022 年分別為 68.3% 與 34.9%（表 70）。

表 70　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前一年內有進入加護病房（ICU）情形

年度	2018	2019	2020	2021	2022
總計	**11,912（54.7%）**	**11,827（53.6%）**	**12,003（54.3%）**	**11,847（54.1%）**	**12,385（53.6%）**
性別					
男性	7,100（56.0%）	6,909（54.8%）	7,099（55.5%）	7,051（55.4%）	7,393（54.9%）
女性	4,810（52.7%）	4,918（51.9%）	4,904（52.7%）	4,796（52.4%）	4,992（51.8%）
年齡別（歲）					
<40	512（55.7%）	462（53.5%）	435（50.8%）	460（55.8%）	424（51.8%）
40-64	3,257（48.5%）	3,203（47.6%）	3,222（49.3%）	3,077（48.1%）	3,172（48.4%）
65-74	2,704（52.0%）	2,867（50.7%）	2,913（50.7%）	3,006（51.1%）	3,152（50.4%）
≧ 75	5,439（60.8%）	5,295（59.9%）	5,433（60.6%）	5,304（60.4%）	5,637（59.4%）
糖尿病別					
無	7,633（57.4%）	7,432（56.4%）	7,474（57.0%）	7,480（57.3%）	8,038（56.5%）
有	4,279（50.3%）	4,395（49.4%）	4,529（50.5%）	4,367（49.5%）	4,348（48.9%）
透析前參與 Pre-ESRD 計畫					
無	8,618（68.4%）	8,473（67.7%）	8,523（68.5%）	8,383（69.1%）	8,826（68.3%）
有	3,294（35.8%）	3,354（35.1%）	3,480（36.1%）	3,464（35.5%）	3,560（34.9%）

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。
註 2：%= 人數 /（各組別）曾經透析患者人數 *100。
註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

3. 曾經透析患者共病症與醫療利用情形

根據數據顯示於首次透析前一年有血脂異常或是癌症等共病症比率有增加情形，2022 年分別佔 31.8% 與 18.6%；2020-2022 年有慢性腎臟病、心衰竭、鬱血性心臟病、高血壓、心肌梗塞或是中風的比率則有略微下降情形，2022 年分別為 60.6%、43.2%、25.0%、76.2%、24.0% 與 16.1%（表 71）。

表 71　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前共病症與住院疾病別的分布情形

年度	2018	2019	2020	2021	2022
人數	21,796	22,077	22,098	21,885	23,116
前一年共病症					
慢性腎臟病	13,901（63.8%）	13,950（63.2%）	13,823（62.6%）	13,641（62.3%）	14,009（60.6%）
肺炎	5,671（26.0%）	5,609（25.4%）	5,381（24.4%）	5,079（23.2%）	5,695（24.6%）
周邊動脈疾病	231（1.1%）	267（1.2%）	248（1.1%）	262（1.2%）	239（1.0%）
心衰竭	9,774（44.8%）	9,900（44.8%）	9,842（44.5%）	9,651（44.1%）	9,979（43.2%）
鬱血性心臟病	5,699（26.2%）	5,780（26.2%）	5,748（26.0%）	5,544（25.3%）	5,767（25.0%）
心房顫動	1,330（6.1%）	1,421（6.4%）	1,398（6.3%）	1,378（6.3%）	1,488（6.4%）
血脂異常	6,738（30.9%）	6,946（31.5%）	6,995（31.7%）	6,943（31.7%）	7,344（31.8%）
高血壓	17,165（78.8%）	17,411（78.9%）	17,374（78.6%）	17,075（78.0%）	17,623（76.2%）
糖尿病	8,501（39.0%）	8,901（40.3%）	8,976（40.6%）	8,820（40.3%）	8,897（38.5%）
心肌梗塞	5,549（25.5%）	5,496（24.9%）	5,482（24.8%）	5,334（24.4%）	5,537（24.0%）
中風	3,522（16.2%）	3,627（16.4%）	3,624（16.4%）	3,549（16.2%）	3,722（16.1%）
癌症	3,668（16.8%）	3,832（17.4%）	3,939（17.8%）	4,060（18.6%）	4,307（18.6%）
前兩週內住院					
因慢性腎臟病	4,313（19.8%）	3,972（18.0%）	3,906（17.7%）	3,744（17.1%）	3,699（16.0%）
因感染性疾病	5,169（23.7%）	5,094（23.1%）	5,229（23.7%）	4,987（22.8%）	5,297（22.9%）
因敗血症	3,789（17.4%）	3,557（16.1%）	3,703（16.8%）	3,594（16.4%）	3,898（16.9%）
因急性心肌梗塞	831（3.8%）	837（3.8%）	826（3.7%）	823（3.8%）	900（3.9%）
因鬱血性心臟病	2,982（13.7%）	3,046（13.8%）	3,064（13.9%）	3,021（13.8%）	3,079（13.3%）
因中風	655（3.0%）	734（3.3%）	716（3.2%）	764（3.5%）	740（3.2%）
因肺炎	3,540（16.2%）	3,505（15.9%）	3,344（15.1%）	3,340（15.3%）	3,765（16.3%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：共病症（除糖尿病外）以首次透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，而糖尿病則以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。相關共病症之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：因疾病別住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。各疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：%= 該年（共病症 / 住院疾病別）人數 / 該年曾經透析人數 *100。

於首次透析前兩週內因慢性腎臟病而住院的比率有減少情形，2022 年為 16.0%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者於透析前兩週因慢性腎臟病而住院的比率高於無加入計畫患者，而因感染性疾病、敗血症、急性心肌梗塞、中風或是肺炎而住院的比率則低於無加入計畫患者。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者於透析前兩週因慢性腎臟病、急性心肌梗塞或是鬱血性心臟病而住院的比率高於無糖尿病史患者，而因感染性疾病、中風或是肺炎而住院的比率則低於無糖尿病史患者（表 71- 表 73）。

表 72　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內因疾病別而住院分布情形（依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分）

年度	2018	2019	2020	2021	2022
有加入					
因慢性腎臟病	2,282（24.8%）	2,111（22.1%）	2,037（21.1%）	2,016（20.7%）	2,027（19.9%）
因感染性疾病	1,256（13.7%）	1,284（13.4%）	1,314（13.6%）	1,267（13.0%）	1,284（12.6%）
因敗血症	751（8.2%）	694（7.3%）	762（7.9%）	754（7.7%）	768（7.5%）
因急性心肌梗塞	265（2.9%）	286（3.0%）	262（2.7%）	284（2.9%）	296（2.9%）
因鬱血性心臟病	1,255（13.6%）	1,370（14.3%）	1,323（13.7%）	1,351（13.9%）	1,409（13.8%）
因中風	216（2.4%）	238（2.5%）	226（2.3%）	273（2.8%）	248（2.4%）
因肺炎	1,054（11.5%）	1,056（11.0%）	1,018（10.6%）	963（9.9%）	1,146（11.2%）
無加入					
因慢性腎臟病	2,031（16.1%）	1,861（14.9%）	1,869（15.0%）	1,728（14.2%）	1,672（12.9%）
因感染性疾病	3,913（31.1%）	3,810（30.4%）	3,915（31.5%）	3,720（30.7%）	4,013（31.1%）
因敗血症	3,038（24.1%）	2,863（22.9%）	2,941（23.6%）	2,840（23.4%）	3,131（24.2%）
因急性心肌梗塞	566（4.5%）	551（4.4%）	564（4.5%）	539（4.4%）	604（4.7%）
因鬱血性心臟病	1,727（13.7%）	1,676（13.4%）	1,741（14.0%）	1,670（13.8%）	1,670（12.9%）
因中風	439（3.5%）	496（4.0%）	490（3.9%）	491（4.1%）	492（3.8%）
因肺炎	2,486（19.7%）	2,449（19.6%）	2,326（18.7%）	2,377（19.6%）	2,619（20.3%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（有/無加入 Pre-ESRD 計畫）因疾病別而住院人數/（有/無加入 Pre-ESRD 計畫）之曾經透析患者人數*100。

註 2：因疾病別住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。各疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

表 73　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內因疾病別而住院分布情形（依糖尿病別）

年度	2018	2019	2020	2021	2022
有糖尿病					
因慢性腎臟病	1,864（21.9%）	1,785（20.1%）	1,728（19.3%）	1,636（18.6%）	1,593（17.9%）
因感染性疾病	1,670（19.6%）	1,675（18.8%）	1,719（19.2%）	1,613（18.3%）	1,641（18.4%）
因急性心肌梗塞	394（4.6%）	414（4.7%）	407（4.5%）	378（4.3%）	390（4.4%）
因鬱血性心臟病	1,320（15.5%）	1,366（15.4%）	1,379（15.4%）	1,373（15.6%）	1,357（15.3%）
因中風	226（2.7%）	271（3.0%）	251（2.8%）	275（3.1%）	256（2.9%）
因肺炎	1,248（14.7%）	1,264（14.2%）	1,218（13.6%）	1,163（13.2%）	1,255（14.1%）
無糖尿病					
因慢性腎臟病	2,449（18.4%）	2,187（16.6%）	2,178（16.6%）	2,108（16.1%）	2,106（14.8%）
因感染性疾病	3,499（26.3%）	3,419（26.0%）	3,510（26.8%）	3,374（25.8%）	3,656（25.7%）
因急性心肌梗塞	437（3.3%）	423（3.2%）	419（3.2%）	445（3.4%）	510（3.6%）
因鬱血性心臟病	1,662（12.5%）	1,680（12.8%）	1,685（12.8%）	1,648（12.6%）	1,722（12.1%）
因中風	429（3.2%）	463（3.5%）	465（3.5%）	489（3.7%）	484（3.4%）
因肺炎	2,292（17.2%）	2,241（17.0%）	2,126（16.2%）	2,177（16.7%）	2,510（17.7%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：%=（糖尿病別）因疾病別而住院人數/（糖尿病別）之曾經透析患者人數*100。

註 3：因疾病別住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。各疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

4. 曾經透析患者於首次透析前兩週內所做相關處置情形

曾經透析患者於首次透析前兩週內有使用顯影劑的比率從 2018 年 26.6%，增加至 2022 年 30.9%。依性別區分，男性使用比率高於女性，2022 年分別為 32.5% 與 28.6%。依年齡別區分，2022 年以 40-64 歲使用比率最高，為 31.4%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者使用比率低於無加入計畫患者，2022 年分別為 19.5% 與 39.9%。依首次透析前一年內有無進入加護病房 (ICU) 區分，有進入加護病房患者使用比率高於無進入加護病房患者，2022 年分別為 46.6% 與 12.7%。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者使用比率高於有糖尿病史患者，2022 年分別為 33.5% 與 26.7%（表 74）。

表 74　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內使用顯影劑的分布情形（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 前一年內進入加護病房（ICU））

	2018	2019	2020	2021	2022
總計	**5,796（26.6%）**	**5,900（26.7%）**	**6,278（28.4%）**	**6,484（29.6%）**	**7,142（30.9%）**
性別					
男性	3,566（28.1%）	3,530（28.0%）	3,818（29.9%）	3,997（31.4%）	4,382（32.5%）
女性	2,230（24.4%）	2,370（25.0%）	2,459（26.4%）	2,487（27.2%）	2,760（28.6%）
年齡別（歲）					
<40	274（29.8%）	237（27.5%）	212（24.7%）	250（30.3%）	241（29.5%）
40-64	1,721（25.6%）	1,708（25.4%）	1,792（27.4%）	1,823（28.5%）	2,057（31.4%）
65-74	1,434（27.6%）	1,564（27.7%）	1,671（29.1%）	1,733（29.5%）	1,894（30.3%）
≥75	2,367（26.4%）	2,391（27.1%）	2,603（29.0%）	2,678（30.5%）	2,950（31.1%）
加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	4,264（33.9%）	4,205（33.6%）	4,490（36.1%）	4,579（37.7%）	5,156（39.9%）
有	1,532（16.6%）	1,695（17.7%）	1,788（18.5%）	1,905（19.5%）	1,986（19.5%）
進入 ICU					
無	1,027（10.4%）	1,136（11.1%）	1,160（11.5%）	1,278（12.7%）	1,366（12.7%）
有	4,769（40.0%）	4,764（40.3%）	5,118（42.6%）	5,206（43.9%）	5,776（46.6%）
糖尿病別					
無	3,813（28.7%）	3,769（28.6%）	3,996（30.5%）	4,167（31.9%）	4,763（33.5%）
有	1,983（23.3%）	2,131（23.9%）	2,282（25.4%）	2,317（26.3%）	2,379（26.7%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（各分層別）使用顯影劑人數 /（各分層別）曾經透析患者人數 *100。

註 2：顯影劑以首次透析前 2 週內有使用即算有，相關處置碼請參考方法學。

註 3：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 4：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

曾經透析患者於首次透析前兩週內有接受過全身麻醉的比率從 2018 年 21.2%，微幅增加至 2022 年 23.4%。依性別來看，男性比率略高於女性，2022 年分別為 23.7% 與 22.9%。依年齡別來看，比率隨年齡增加而有下降情形。以 40 歲以下比率最高，75（含）歲以上最低，2022 年分別為 36.6% 與 21.2%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者接受比率低於無加入計畫患者，2022 年分別為 18.3% 與 27.4%。依首次透析前一年內有無進入加護病房（ICU）區分，有進入加護病房患者比率高於無進入加護病房患者，2022 年分別為 30.7% 與 14.9%。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者比率高於有糖尿病史患者，2022 年分別為 25.4% 與 20.1%（表 75）。

表 75　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內接受全身麻醉的分布情形（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 前一年內進入加護病房（ICU））

	2018	2019	2020	2021	2022
總計	**4,627（21.2%）**	**4,705（21.3%）**	**4,859（22.0%）**	**4,961（22.7%）**	**5,402（23.4%）**
性別					
男性	2,714（21.4%）	2,760（21.9%）	2,893（22.6%）	2,977（23.4%）	3,196（23.7%）
女性	1,913（21.0%）	1,945（20.5%）	1,966（21.1%）	1,984（21.7%）	2,206（22.9%）
年齡別（歲）					
<40	320（34.8%）	321（37.2%）	322（37.6%）	308（37.3%）	299（36.6%）
40-64	1,577（23.5%）	1,521（22.6%）	1,573（24.1%）	1,586（24.8%）	1,671（25.5%）
65-74	1,092（21.0%）	1,166（20.6%）	1,210（21.1%）	1,266（21.5%）	1,417（22.7%）
≥75	1,638（18.3%）	1,697（19.2%）	1,754（19.6%）	1,801（20.5%）	2,015（21.2%）
加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	3,038（24.1%）	3,032（24.2%）	3,126（25.1%）	3,124（25.7%）	3,536（27.4%）
有	1,589（17.3%）	1,673（17.5%）	1,733（18.0%）	1,837（18.8%）	1,866（18.3%）
進入 ICU					
無	1,388（14.0%）	1,419（13.8%）	1,458（14.4%）	1,492（14.9%）	1,601（14.9%）
有	3,239（27.2%）	3,286（27.8%）	3,401（28.3%）	3,469（29.3%）	3,801（30.7%）
糖尿病別					
無	3,105（23.4%）	3,126（23.7%）	3,193（24.3%）	3,186（24.4%）	3,615（25.4%）
有	1,522（17.9%）	1,579（17.7%）	1,666（18.6%）	1,775（20.1%）	1,787（20.1%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（各分層別）全身麻醉人數 /（各分層別）曾經透析患者人數 *100。

註 2：全身麻醉以首次透析前 2 週內有使用即算有，相關處置碼請參考方法學。

註 3：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 4：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

2018-2022 年曾經透析患者於首次透析前兩週內有接受心導管處置的比率在 4.4 %- 4.6%。依性別來看，男性比率高於女性，2022 年分別為 5.1% 與 3.4%。依年齡別來看，40-64 歲比率最低，2022 年為 4.3%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者接受比率低於無加入計畫患者，2022 年分別為 3.9% 與 4.8%。依首次透析前一年內有無進入加護病房 (ICU) 區分，有進入加護病房患者比率高於無進入加護病房患者，2022 年分別為 7.3% 與 1.1%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者比率高於無糖尿病史患者，2022 年分別為 5.5% 與 3.7%（表 76）。

表 76　2017-2021 年曾經透析患者於首次透析前兩週內接受心導管的分布情形（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 前一年內進入加護病房（ICU））

	2018	2019	2020	2021	2022
總計	**950（4.4%）**	**969（4.4%）**	**964（4.4%）**	**1,009（4.6%）**	**1,018（4.4%）**
性別					
男性	643（5.1%）	624（5.0%）	631（4.9%）	675（5.3%）	689（5.1%）
女性	307（3.4%）	345（3.6%）	333（3.6%）	334（3.7%）	329（3.4%）
年齡別（歲）					
40-64	251（3.7%）	261（3.9%）	236（3.6%）	224（3.5%）	279（4.3%）
65-74	281（5.4%）	263（4.7%）	282（4.9%）	325（5.5%）	287（4.6%）
≥75	416（4.7%）	442（5.0%）	439（4.9%）	456（5.2%）	443（4.7%）
加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	583（4.6%）	587（4.7%）	590（4.7%）	589（4.9%）	617（4.8%）
有	367（4.0%）	382（4.0%）	374（3.9%）	420（4.3%）	401（3.9%）
進入 ICU					
無	103（1.0%）	108（1.1%）	74（0.7%）	111（1.1%）	120（1.1%）
有	847（7.1%）	861（7.3%）	890（7.4%）	898（7.6%）	898（7.3%）
糖尿病別					
無	477（3.6%）	456（3.5%）	460（3.5%）	480（3.7%）	532（3.7%）
有	473（5.6%）	513（5.8%）	504（5.6%）	529（6.0%）	486（5.5%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（各分層別）心導管人數 /（各分層別）曾經透析患者人數 *100。

註 2：心導管以首次透析前 2 週內有使用即算有，相關處置碼請參考方法學。

註 3：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 4：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

5. 曾經透析患者於首次透析後三個月內住院情形

2019-2022 年首次透析後三個月內仍存活者中，有住院比率從 39.5% 下降至 36.5%。依住院天數別區分，2022 年住院 7 天以內有 10.6%，住院 7-13 天有 11.1%，住院 14-27 天有 9.8%，住院 28（含）天以上有 5.0%。依性別區分，2022 年女性住院比率高於男性，分別為 36.8% 與 36.3%。依年齡別區分，住院比率隨年齡增加而增加，2022 年以 75（含）歲以上最高，為 39.2%。依首次透析前一年內有無進入加護病房（ICU）區分，有進入加護病房患者比率高於無進入加護病房患者，分別為 37.6% 與 35.8%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，無加入計畫患者比率高於有加入計畫患者，分別為 39.8% 與 33.8%（表 77）。

表 77　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內住院患者分布情形（依住院天數別 / 性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 前一年內進入加護病房（ICU））

	2018	2019	2020	2021	2022
3 個月內存活人數	**15,367**	**15,619**	**15,665**	**15,444**	**15,800**
住院人數	**6,012（39.1%）**	**6,162（39.5%）**	**5,990（38.2%）**	**5,666（36.7%）**	**5,773（36.5%）**
住院天數別					
0 天	9,355（60.9%）	9,457（60.5%）	9,675（61.8%）	9,778（63.3%）	10,027（63.5%）
1-6 天	1,710（11.1%）	1,803（11.5%）	1,831（11.7%）	1,699（11.0%）	1,674（10.6%）
7-13 天	1,720（11.2%）	1,754（11.2%）	1,739（11.1%）	1,653（10.7%）	1,760（11.1%）
14-27 天	1,639（10.7%）	1,656（10.6%）	1,557（9.9%）	1,476（9.6%）	1,552（9.8%）
≧ 28 天	943（6.1%）	949（6.1%）	863（5.5%）	838（5.4%）	787（5.0%）
性別					
男性	3,473（39.7%）	3,434（39.3%）	3,498（39.1%）	3,279（36.9%）	3,298（36.3%）
女性	2,539（38.4%）	2,728（39.7%）	2,492（37.1%）	2,387（36.5%）	2,475（36.8%）
透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫					
無	3,078（41.3%）	3,128（42.3%）	2,934（39.7%）	2,776（39.0%）	2,884（39.8%）
有	2,934（37.1%）	3,034（36.9%）	3,056（36.9%）	2,890（34.7%）	2,889（33.8%）
年齡別（歲）					
<40	250（34.9%）	238（34.4%）	250（35.4%）	219（33.3%）	183（28.7%）
40-64	1,946（36.9%）	1,961（37.2%）	1,828（35.5%）	1,764（34.9%）	1,762（34.9%）
65-74	1,473（37.5%）	1,684（39.6%）	1,740（39.2%）	1,557（35.4%）	1,667（36.2%）
≥75	2,343（43.0%）	2,279（42.3%）	2,172（40.5%）	2,126（39.8%）	2,161（39.2%）
糖尿病別					
無	3,381（38.9%）	3,362（39.1%）	3,239（37.0%）	3,134（36.3%）	3,319（36.6%）
有	2,631（39.4%）	2,800（39.9%）	2,751（39.8%）	2,532（37.2%）	2,454（36.5%）
進入 ICU					
無	3,292（37.3%）	3,464（37.8%）	3,319（37.1%）	3,141（35.4%）	3,326（35.8%）
有	2,720（41.6%）	2,698（41.8%）	2,671（39.8%）	2,525（38.4%）	2,447（37.6%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：排除三個月內死亡個案。

註 2：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 4：住院天數 %= 該年（分層別）人數 / 該年 3 個月內存活之曾經透析人數 *100%；其餘 %= 該年（分層別）人數 / 該年（分層別）3 個月內存活之曾經透析人數 *100%。

6. 於首次透析後三個月內發生死亡或長期透析情形

2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內發生「間斷透析」或是「無死亡且無透析」的比率變化不大，2022 年分別為 2.8% 與 17.9%。另一方面 2022 年發生「死亡」比率則較 2021 年增加，為 31.7%；發生「長期透析」比率則較 2021 年下降，為 47.7%。依性別區分，男性進入「長期透析」的比率低於女性，2022 年分別為 46.8% 與 48.9%。而男性「死亡」的比率則高於女性，2022 年分別為 32.6% 與 30.3%。依年齡別區分，進入「長期透析」的比率以 40-64 歲最高，75（歲）以上最低，2022 年分別為 56.4% 與 38.1%。發生「死亡」的比率則隨年齡增加而增加，以 75（歲）以上最高，40 歲以下最低，2022 年分別為 41.9% 與 22.1%（表 78）。

表 78　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內累積發生死亡或長期透析的分布情形（依性別 / 年齡別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 糖尿病別 / 第一次透析就診方式別 / 前一年內進入加護病房（ICU））

	2018	2019	2020	2021	2022
曾經透析患者數	**21,796**	**22,077**	**22,098**	**21,885**	**23,116**
死亡	6,429（29.5%）	6,458（29.3%）	6,433（29.1%）	6,440（29.4%）	7,316（31.7%）
長期透析	10,817（49.6%）	11,063（50.1%）	10,952（49.6%）	10,796（49.3%）	11,020（47.7%）
間斷透析	535（2.5%）	565（2.6%）	588（2.7%）	612（2.8%）	648（2.8%）
無死亡且無透析	4,015（18.4%）	3,991（18.1%）	4,125（18.7%）	4,037（18.4%）	4,132（17.9%）
男性					
死亡	3,915（30.9%）	3,849（30.6%）	3,830（30.0%）	3,834（30.1%）	4,395（32.6%）
長期透析	6,081（48.0%）	6,143（48.8%）	6,237（48.8%）	6,188（48.6%）	6,308（46.8%）
間斷透析	326（2.6%）	327（2.6%）	335（2.6%）	364（2.9%）	367（2.7%）
無死亡且無透析	2,349（18.5%）	2,279（18.1%）	2,383（18.6%）	2,347（18.4%）	2,404（17.8%）
女性					
死亡	2,514（27.6%）	2,609（27.5%）	2,603（28.0%）	2,606（28.5%）	2,920（30.3%）
長期透析	4,736（51.9%）	4,920（51.9%）	4,715（50.6%）	4,608（50.4%）	4,712（48.9%）
間斷透析	209（2.3%）	238（2.5%）	253（2.7%）	248（2.7%）	281（2.9%）
無死亡且無透析	1,666（18.3%）	1,712（18.1%）	1,742（18.7%）	1,690（18.5%）	1,728（17.9%）
<40 歲					
死亡	203（22.1%）	171（19.8%）	150（17.5%）	168（20.4%）	181（22.1%）
長期透析	427（46.5%）	404（46.8%）	427（49.8%）	369（44.7%）	392（47.9%）
間斷透析	20（2.2%）	20（2.3%）	31（3.6%）	31（3.8%）	23（2.8%）
無死亡且無透析	269（29.3%）	268（31.1%）	249（29.1%）	257（31.2%）	222（27.1%）
40-64 歲					
死亡	1,451（21.6%）	1,446（21.5%）	1,376（21.1%）	1,350（21.1%）	1,504（23.0%）
長期透析	3,861（57.5%）	3,929（58.4%）	3,749（57.4%）	3,669（57.4%）	3,695（56.4%）
間斷透析	137（2.0%）	157（2.3%）	150（2.3%）	159（2.5%）	158（2.4%）
無死亡且無透析	1,272（18.9%）	1,191（17.7%）	1,254（19.2%）	1,221（19.1%）	1,194（18.2%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：長期透析 --- 至少有連續透析 3 個月；間斷透析 --- 有透析但沒有連續透析 3 個月。

註 2：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

表 78　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內累積發生死亡或長期透析的分布情形（依性別 / 年齡別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 糖尿病別 / 第一次透析就診方式別 / 前一年內進入加護病房（ICU））（續）

	2018	2019	2020	2021	2022
65-74 歲					
死亡	1,274（24.5%）	1,396（24.7%）	1,311（22.8%）	1,480（25.2%）	1,653（26.4%）
長期透析	2,907（55.9%）	3,158（55.9%）	3,246（56.5%）	3,234（55.0%）	3,320（53.1%）
間斷透析	115（2.2%）	133（2.4%）	143（2.5%）	140（2.4%）	171（2.7%）
無死亡且無透析	907（17.4%）	966（17.1%）	1,048（18.2%）	1,028（17.5%）	1,111（17.8%）
≧ 75 歲					
死亡	3,501（39.1%）	3,445（39.0%）	3,596（40.1%）	3,442（39.2%）	3,978（41.9%）
長期透析	3,622（40.5%）	3,572（40.4%）	3,530（39.4%）	3,524（40.1%）	3,613（38.1%）
間斷透析	263（2.9%）	255（2.9%）	264（3.0%）	282（3.2%）	296（3.1%）
無死亡且無透析	1,567（17.5%）	1,566（17.7%）	1,574（17.6%）	1,531（17.4%）	1,605（16.9%）
無加入 Pre-ESRD					
死亡	5,139（40.8%）	5,114（40.9%）	5,063（40.7%）	5,019（41.4%）	5,668（43.9%）
長期透析	3,955（31.4%）	3,908（31.2%）	3,745（30.1%）	3,580（29.5%）	3,552（27.5%）
間斷透析	413（3.3%）	432（3.5%）	443（3.6%）	463（3.8%）	485（3.8%）
無死亡且無透析	3,085（24.5%）	3,062（24.5%）	3,194（25.7%）	3,075（25.3%）	3,215（24.9%）
有加入 Pre-ESRD					
死亡	1,290（14.0%）	1,344（14.1%）	1,370（14.2%）	1,421（14.6%）	1,648（16.2%）
長期透析	6,862（74.6%）	7,155（74.8%）	7,207（74.7%）	7,216（74.0%）	7,468（73.2%）
間斷透析	122（1.3%）	133（1.4%）	145（1.5%）	149（1.5%）	163（1.6%）
無死亡且無透析	930（10.1%）	929（9.7%）	931（9.6%）	962（9.9%）	917（9.0%）
無糖尿病					
死亡	4,613（34.7%）	4,569（34.7%）	4,375（33.3%）	4,427（33.9%）	5,143（36.2%）
長期透析	5,804（43.7%）	5,790（43.9%）	5,822（44.4%）	5,642（43.2%）	5,923（41.7%）
間斷透析	342（2.6%）	361（2.7%）	374（2.9%）	408（3.1%）	437（3.1%）
無死亡且無透析	2,536（19.1%）	2,456（18.6%）	2,551（19.4%）	2,588（19.8%）	2,716（19.1%）
有糖尿病					
死亡	1,816（21.4%）	1,889（21.2%）	2,058（22.9%）	2,013（22.8%）	2,173（24.4%）
長期透析	5,013（59.0%）	5,273（59.2%）	5,130（57.2%）	5,154（58.4%）	5,097（57.3%）
間斷透析	193（2.3%）	204（2.3%）	214（2.4%）	204（2.3%）	211（2.4%）
無死亡且無透析	1,479（17.4%）	1,535（17.3%）	1,574（17.5%）	1,449（16.4%）	1,416（15.9%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：長期透析 --- 至少有連續透析 3 個月；間斷透析 --- 有透析但沒有連續透析 3 個月。

註 2：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

表 78　2018-2022 年曾經透析患者於首次透析後三個月內累積發生死亡或長期透析的分布情形（依性別 / 年齡別 / 有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分 / 糖尿病別 / 第一次透析就診方式別 / 前一年內進入加護病房（ICU））（續）

	2018	2019	2020	2021	2022
門急診					
死亡	231（7.0%）	249（7.0%）	204（6.5%）	215（6.7%）	325（8.7%）
長期透析	2,735（83.1%）	2,878（81.3%）	2,627（84.1%）	2,680（83.5%）	3,053（82.1%）
間斷透析	107（3.3%）	122（3.5%）	110（3.5%）	128（4.0%）	141（3.8%）
無死亡且無透析	220（6.7%）	290（8.2%）	183（5.9%）	188（5.8%）	202（5.4%）
住院					
死亡	6,198（33.5%）	6,209（33.5%）	6,229（32.8%）	6,225（33.3%）	6,991（36.1%）
長期透析	8,082（43.7%）	8,185（44.2%）	8,325（43.9%）	8,116（43.5%）	7,967（41.1%）
間斷透析	428（2.3%）	443（2.4%）	478（2.5%）	484（2.6%）	507（2.6%）
無死亡且無透析	3,795（20.5%）	3,701（20.0%）	3,942（20.8%）	3,849（20.6%）	3,930（20.3%）
無進入 ICU					
死亡	1,052（10.6%）	1,088（10.6%）	1,140（11.3%）	1,170（11.7%）	1,430（13.3%）
長期透析	7,584（76.7%）	7,806（76.2%）	7,687（76.2%）	7,572（75.4%）	7,912（73.7%）
間斷透析	189（1.9%）	198（1.9%）	214（2.1%）	241（2.4%）	249（2.3%）
無死亡且無透析	1,059（10.7%）	1,158（11.3%）	1,054（10.4%）	1,055（10.5%）	1,139（10.6%）
有進入 ICU					
死亡	5,377（45.1%）	5,370（45.4%）	5,293（44.1%）	5,270（44.5%）	5,886（47.5%）
長期透析	3,233（27.1%）	3,257（27.5%）	3,265（27.2%）	3,224（27.2%）	3,108（25.1%）
間斷透析	346（2.9%）	367（3.1%）	374（3.1%）	371（3.1%）	399（3.2%）
無死亡且無透析	2,956（24.8%）	2,833（24.0%）	3,071（25.6%）	2,982（25.2%）	2,993（24.2%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：長期透析 --- 至少有連續透析 3 個月；間斷透析 --- 有透析但沒有連續透析 3 個月。

註 2：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

依有無加入Pre-ESRD照護計畫區分，透析前有加入Pre-ESRD計畫患者後續進入「長期透析」的比率高於無加入計畫患者，2022年分別為73.2%與27.5%。而「死亡」比率則是有加入計畫患者低於無加入計畫患者，2022年分別為16.2%與43.9%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者後續進入「長期透析」的比率高於無糖尿病史患者，2022年分別為57.3%與41.7%。而「死亡」比率則是有糖尿病史患者低於無糖尿病史患者，2022年分別為24.4%與36.2%。依第一次透析就診方式別區分，住院患者後續進入「長期透析」的比率低於門診患者，2022年分別為41.1%與82.1%。而「死亡」比率則是住院患者高於門急診患者，2022年分別為36.1%與8.7%。依首次透析前一年內有無進入加護病房(ICU)區分，有進入加護病房患者後續進入「長期透析」的比率低於無進入加護病房患者，2022年分別為25.1%與73.7%。而「死亡」比率則是有進入加護病房患者高於無進入加護病房患者，2022年分別為47.5%與13.3%(表78)。

7. 於首次透析後三個月內存活且未進入長期透析之患者，透析前與後續加入 Pre-ESRD 情形

首次透析後三個月內存活且未進入長期透析之患者，2022年於透析前有加入Pre-ESRD照護計畫比率為22.2%。依性別區分，女性加入比率比男性高，2022年分別為23.4%與21.3%。依年齡別區分，2022年以75(含)歲以上比率最高，為26.0%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者加入比率高於無糖尿病史患者，2022年分別為29.9%與18.2%。依首次透析前一年內有無進入加護病房(ICU)區分，無進入加護病房患者加入比率高於有進入加護病房患者，分別為35.4%與17.2%(表79)。

表79　2018-2022年首次透析後3個月內無死亡且無進入長期透析之患者，於透析前已加入Pre-ESRD計畫情形(%)(依性別/年齡別/糖尿病別/前一年內進入加護病房(ICU))

年度	2018	2019	2020	2021	2022
無死亡且無進入長期透析人數	4,015	3,991	4,125	4,037	4,132
加入Pre-ESRD計畫人數	930 (23.2%)	929 (23.3%)	931 (22.6%)	962 (23.8%)	917 (22.2%)
性別					
男性	526 (22.4%)	512 (22.5%)	495 (20.8%)	532 (22.7%)	513 (21.3%)
女性	404 (24.3%)	417 (24.4%)	436 (25.0%)	430 (25.4%)	404 (23.4%)
年齡別(歲)					
<40	19 (7.1%)	20 (7.5%)	13 (5.2%)	24 (9.3%)	11 (5.0%)
40-64	244 (19.2%)	202 (17.0%)	237 (18.9%)	196 (16.1%)	209 (17.5%)
65-74	234 (25.8%)	252 (26.1%)	274 (26.1%)	303 (29.5%)	279 (25.1%)
≥75	433 (27.6%)	455 (29.1%)	407 (25.9%)	439 (28.7%)	418 (26.0%)
糖尿病別					
無	487 (19.2%)	499 (20.3%)	480 (18.8%)	535 (20.7%)	493 (18.2%)
有	443 (30.0%)	430 (28.0%)	451 (28.7%)	427 (29.5%)	424 (29.9%)
進入ICU					
無	382 (36.1%)	397 (34.3%)	358 (34.0%)	391 (37.1%)	403 (35.4%)
有	548 (18.5%)	532 (18.8%)	573 (18.7%)	571 (19.1%)	514 (17.2%)

資料來源：台灣健保資料庫。

註1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註2：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義即算有。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

註3：%=(各分層)人數/(各分層)無死亡且無進入長期透析人數*100%。

上述 2022 年沒加入 Pre-ESRD 計畫之首次透析後三個月內存活且未進入長期透析患者，於透析後一年內首次加入 Pre-ESRD 照護計畫比率則為 14.5%，這些患者成為 Pre-ESRD 照護計畫最重要努力的對象。依性別區分，女性加入比率比男性高，2022 年分別為 16.1% 與 13.4%。依年齡別區分，2022 年以 65-74 歲最高，40 歲以下最低，2022 年分別為 16.8% 與 7.4%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者加入比率高於無糖尿病史患者，2022 年分別為 18.6% 與 12.7%。依首次透析前一年內有無進入加護病房 (ICU) 區分，無進入加護病房患者加入比率高於有進入加護病房患者，分別為 21.2% 與 12.5%（表 80）。

表 80　2018-2022 年沒加入 Pre-ESRD 計畫之首次透析後 3 個月內無死亡且無進入長期透析患者，於透析後一年內首次加入 Pre-ESRD 計畫情形（%）（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 前一年內進入加護病房（ICU））

年度	2018	2019	2020	2021	2022
沒加入 Pre-ESRD 計畫之無死亡且無進入長期透析人數	3,085	3,062	3,194	3,074	3,215
加入 Pre-ESRD 計畫人數	422（13.7%）	389（12.7%）	413（12.9%）	413（13.4%）	467（14.5%）
性別					
男性	234（13.1%）	206（11.7%）	247（13.1%）	235（13.0%）	254（13.4%）
女性	184（14.6%）	183（14.1%）	166（12.7%）	178（14.1%）	213（16.1%）
年齡別（歲）					
<40	15（6.0%）	12（4.8%）	15（6.4%）	17（7.4%）	17（7.4%）
40-64	140（13.7%）	120（12.2%）	125（12.4%）	148（14.7%）	148（14.7%）
65-74	104（15.5%）	109（15.3%）	111（14.5%）	120（16.8%）	120（16.8%）
≥75	159（14.1%）	143（12.9%）	157（13.5%）	125（11.6%）	125（11.6%）
糖尿病別					
無	232（11.3%）	201（10.3%）	222（10.7%）	231（11.3%）	282（12.7%）
有	190（18.3%）	188（17.0%）	191（17.0%）	182（17.8%）	185（18.6%）
進入 ICU					
無	133（19.6%）	137（18.0%）	139（20.0%）	138（20.8%）	156（21.2%）
有	289（12.0%）	252（11.0%）	274（11.0%）	275（11.4%）	311（12.5%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：排除首次透析前已加入 Pre-ESRD 照護計畫者。

註 2：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。相關 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 4：%=（各分層）人數 /（各分層）透析前未加入 Pre-ESRD 計畫人數 *100%。

8. 世代患者發生死亡或長期透析累積情形

追蹤 2012-2018 年曾經透析患者在首次透析後發生死亡或長期透析的累積情形（追蹤五年），第五年累積死亡比率達 64.6%，累積進入長期透析比率為 29.7%，發生死亡或長期透析比率達 94.2%。換言之，患者存活且未進入長期透析比率只剩 5.8%（表 81 及圖 162）。

表 81　追蹤 2012-2018 年曾經透析患者於首次透析後發生死亡或長期透析的累積情形（%）（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫 / 慢性腎臟病別 / 肺炎別 / 前一年內進入加護病房（ICU））

	死亡	長期透析	長期透析或死亡	存活且未進入長期透析
整體				
一年	60,806（41.4%）	67,661（46.1%）	128,467（87.5%）	18,324（12.5%）
三年	80,106（54.6%）	55,307（37.7%）	135,413（92.2%）	11,378（7.8%）
五年	94,784（64.6%）	43,536（29.7%）	138,320（94.2%）	8,471（5.8%）
男性				
一年	36,280（43.1%）	37,296（44.3%）	73,576（87.3%）	10,691（12.7%）
三年	46,867（55.6%）	30,541（36.2%）	77,408（91.9%）	6,859（8.1%）
五年	55,020（65.3%）	24,062（28.6%）	79,082（93.8%）	5,185（6.2%）
女性				
一年	24,526（39.2%）	30,365（48.6%）	54,891（87.8%）	7,633（12.2%）
三年	33,239（53.2%）	24,766（39.6%）	58,005（92.8%）	4,519（7.2%）
五年	39,764（63.6%）	19,474（31.2%）	59,238（94.7%）	3,286（5.3%）
40 歲以下				
一年	1,778（26.0%）	3,336（48.7%）	5,114（74.7%）	1,736（25.3%）
三年	2,088（30.5%）	3,232（47.2%）	5,320（77.7%）	1,530（22.3%）
五年	2,364（34.5%）	3,084（45.0%）	5,448（79.5%）	1,402（20.5%）
40-64 歲				
一年	13,480（28.4%）	27,695（58.4%）	41,175（86.9%）	6,232（13.1%）
三年	17,822（37.6%）	25,167（53.1%）	42,989（90.7%）	4,418（9.3%）
五年	21,940（46.3%）	21,846（46.1%）	43,786（92.4%）	3,621（7.6%）
65-74 歲				
一年	11,568（35.3%）	17,340（52.9%）	28,908（88.2%）	3,851（11.8%）
三年	16,161（49.3%）	14,280（43.6%）	30,441（92.9%）	2,318（7.1%）
五年	20,133（61.5%）	10,938（33.4%）	31,071（94.8%）	1,688（5.2%）
75（含）歲以上				
一年	33,980（56.9%）	19,290（32.3%）	53,270（89.1%）	6,505（10.9%）
三年	44,035（73.7%）	12,628（21.1%）	56,663（94.8%）	3,112（5.2%）
五年	50,347（84.2%）	7,668（12.8%）	58,015（97.1%）	1,760（2.9%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 2：慢性腎臟病以首次透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，糖尿病則以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。慢性腎臟病與糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：因肺炎住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。肺炎之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

表 81 追蹤 2012-2018 年曾經透析患者於首次透析後發生死亡或長期透析的累積情形（%）（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫 / 慢性腎臟病別 / 肺炎別 / 前一年內進入加護病房（ICU））（續）

	死亡	長期透析	長期透析或死亡	存活且未進入長期透析
無糖尿病				
一年	41,594（45.9%）	36,830（40.6%）	78,424（86.5%）	12,247（13.5%）
三年	52,136（57.5%）	30,495（33.6%）	82,631（91.1%）	8,040（8.9%）
五年	59,745（65.9%）	24,710（27.3%）	84,455（93.1%）	6,216（6.9%）
有糖尿病				
一年	19,212（34.2%）	30,831（54.9%）	50,043（89.2%）	6,077（10.8%）
三年	27,970（49.8%）	24,812（44.2%）	52,782（94.1%）	3,338（5.9%）
五年	35,039（62.4%）	18,826（33.6%）	53,865（96.0%）	2,255（4.0%）
無加入 Pre-ESRD 計畫				
一年	48,796（51.6%）	29,937（31.6%）	78,733（83.2%）	15,911（16.8%）
三年	59,940（63.3%）	24,197（25.6%）	84,137（88.9%）	10,507（11.1%）
五年	67,564（71.4%）	19,041（20.1%）	86,605（91.5%）	8,039（8.5%）
有加入 Pre-ESRD 計畫				
一年	12,010（23.0%）	37,724（72.3%）	49,734（95.4%）	2,413（4.6%）
三年	20,166（38.7%）	31,110（59.7%）	51,276（98.3%）	871（1.7%）
五年	27,220（52.2%）	24,495（47.0%）	51,715（99.2%）	432（0.8%）
無慢性腎臟病				
一年	35,216（59.2%）	11,626（19.5%）	46,842（78.7%）	12,665（21.3%）
三年	40,833（68.6%）	9,713（16.3%）	50,546（84.9%）	8,961（15.1%）
五年	44,630（75.0%）	7,784（13.1%）	52,414（88.1%）	7,093（11.9%）
有慢性腎臟病				
一年	25,590（29.3%）	56,035（64.2%）	81,625（93.5%）	5,659（6.5%）
三年	39,273（45.0%）	45,594（52.2%）	84,867（97.2%）	2,417（2.8%）
五年	50,154（57.5%）	35,752（41.0%）	85,906（98.4%）	1,378（1.6%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 2：慢性腎臟病以首次透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，糖尿病則以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。慢性腎臟病與糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：因肺炎住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。肺炎之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

表 81　追蹤 2012-2018 年曾經透析患者於首次透析後發生死亡或長期透析的累積情形（%）（依性別 / 年齡別 / 糖尿病別 / 透析前有無加入 Pre-ESRD 照護計畫 / 慢性腎臟病別 / 肺炎別 / 前一年內進入加護病房（ICU））（續）

	死亡	長期透析	長期透析或死亡	存活且未進入長期透析
前 2 周無因肺炎住院				
一年	53,816（39.2%）	66,106（48.2%）	119,922（87.4%）	17,286（12.6%）
三年	72,118（52.6%）	54,253（39.5%）	126,371（92.1%）	10,837（7.9%）
五年	86,303（62.9%）	42,792（31.2%）	129,095（94.1%）	8,113（5.9%）
前 2 周有因肺炎住院				
一年	6,990（72.9%）	1,555（16.2%）	8,545（89.2%）	1,038（10.8%）
三年	7,988（83.4%）	1,054（11.0%）	9,042（94.4%）	541（5.7%）
五年	8,481（88.5%）	744（7.8%）	9,225（96.3%）	358（3.7%）
前 1 年內無進入 ICU				
一年	12,544（19.1%）	48,293（73.4%）	60,837（92.4%）	4,992（7.6%）
三年	22,395（34.0%）	40,643（61.7%）	63,038（95.8%）	2,791（4.2%）
五年	31,017（47.1%）	32,762（49.8%）	63,779（96.9%）	2,050（3.1%）
前 1 年內有進入 ICU				
一年	48,262（59.6%）	19,368（23.9%）	67,630（83.5%）	13,332（16.5%）
三年	57,711（71.3%）	14,664（18.1%）	72,375（89.4%）	8,587（10.6%）
五年	63,767（78.8%）	10,774（13.3%）	74,541（92.1%）	6,421（7.9%）

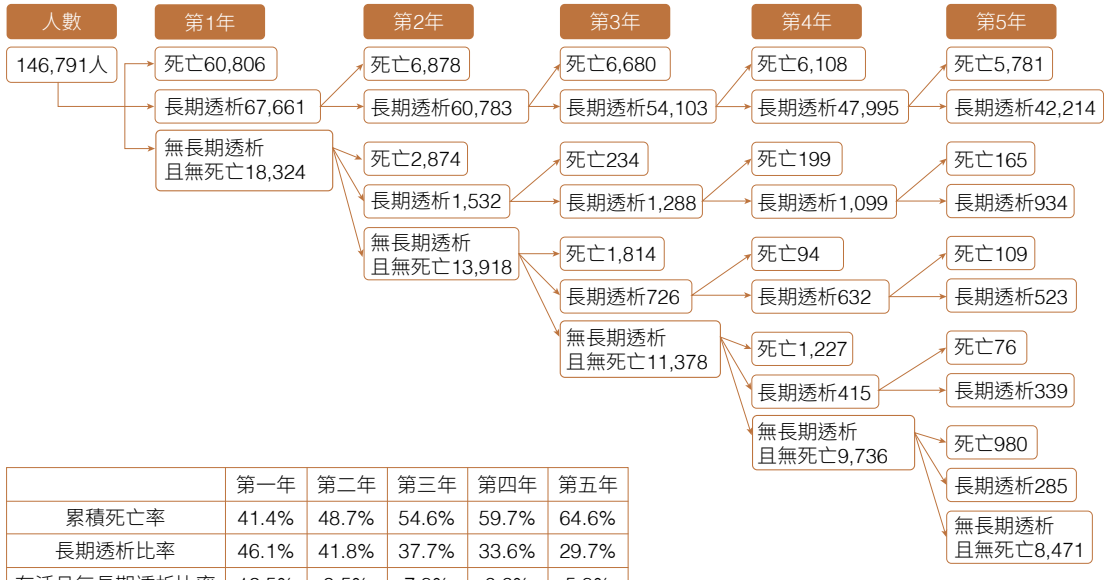
資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 2：慢性腎臟病以首次透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，糖尿病則以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。慢性腎臟病與糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：因肺炎住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。肺炎之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 162　2012-2018 年曾經透析患者首次透析後追蹤五年的病程發展



	第一年	第二年	第三年	第四年	第五年
累積死亡率	41.4%	48.7%	54.6%	59.7%	64.6%
長期透析比率	46.1%	41.8%	37.7%	33.6%	29.7%
存活且無長期透析比率	12.5%	9.5%	7.8%	6.6%	5.8%

依性別區分，第五年累積死亡比率男性高於女性（65.3% vs. 63.6%），而第五年累積進入長期透析比率則是女性高於男性（31.2% vs. 28.6%），而男性無長期透析及死亡比率亦高於女性（6.2% vs. 5.3%）。依年齡別區分，第五年累積死亡比率有隨年齡增加而增加情形。以 40 歲以下累積死亡比率最低，為 34.5%；75（含）歲以上最高，為 84.2%。而第五年累積進入長期透析比率則以 40-64 歲最高，為 46.1%；75（含）歲以上最低，為 12.8%。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者第五年累積死亡比率高於有糖尿病史患者（65.9% vs. 62.4%），有糖尿病史患者則在第五年累積進入長期透析比率高於無糖尿病史患者（33.6% vs. 27.3%）（表 81）。

依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，無加入計畫患者第五年累積死亡比率高於有加入計畫患者（71.4% vs. 52.2%），有加入計畫患者則在第五年累積長期透析比率高於無加入計畫患者（47.0% vs. 20.1%）。依有無慢性腎臟病別區分，無慢性腎臟病患者第五年累積死亡比率高於有慢性腎臟病患者（75.0% vs. 57.5%），有慢性腎臟病患者則在第五年累積長期透析比率高於無慢性腎臟病患者（41.0% vs. 13.1%）。依前 2 周內有無因肺炎住院區分，有因肺炎住院患者第五年累積死亡比率高於無因肺炎住院患者（88.5% vs. 62.9%），無因肺炎住院患者則在第五年累積長期透析比率高於有因肺炎住院患者（31.2% vs. 7.8%）。依首次透析前一年內有無進入加護病房（ICU）區分，有進入加護病房患者第五年累積死亡比率高於無進入加護病房患者（78.8% vs. 47.1%），無進入加護病房患者則在第五年累積長期透析比率高於有進入加護病房患者（49.8% vs. 13.3%）（表 81）。

9. 首次透析即死亡患者分布情形

以首次透析後三年內無門住診紀錄定義為死亡。首次透析即死亡患者數有減少情形，從 2016 年 4,738 人，減少至 2020 年 4,464 人。佔當年曾經透析患者數比率亦從 2016 年 22.2%，減少至 2020 年 20.2%。依性別區分，男性人數比女性多且男性佔比亦較高，2020 年分別為 21.1% 與 19.0%。依年齡別區分，以 75（含）歲以上人數最多。佔比有隨年齡增加而增加情形，亦以 75（含）歲以上比率最高，2020 年為 27.7%。依首次透析就診方式別，住院佔比遠高於門診，2020 年分別為 23.4% 與 0.5%。依糖尿病別區分，無糖尿病史患者佔比高於有糖尿病史患者，2020 年分別為 23.9% 與 14.9%。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，無加入計畫患者佔比高於有加入計畫患者，2020 年分別為 29.5% 與 8.2%。依首次透析前一年內有無進入加護病房（ICU）區分，有進入加護病房患者佔比高於無進入加護病房患者，2020 年分別為 32.8% 與 5.3%（表 82）。

表 82　2016-2020 年首次透析後即死亡患者基本情況

年度	2016	2017	2018	2019	2020
人數	**4,738（22.2%）**	**4,660（21.6%）**	**4,501（20.7%）**	**4,464（20.2%）**	**4,464（20.2%）**
性別					
男性	2,829（23.3%）	2,857（23.0%）	2,741（21.6%）	2,686（21.3%）	2,694（21.1%）
女性	1,909（20.7%）	1,803（19.7%）	1,760（19.3%）	1,778（18.8%）	1,770（19.0%）
年齡別（歲）					
<40	168（16.7%）	169（18.5%）	155（16.9%）	130（15.1%）	108（12.6%）
40-64	1,240（17.8%）	1,111（16.2%）	1,051（15.6%）	1,036（15.4%）	976（14.9%）
65-74	860（17.7%）	899（18.0%）	869（16.7%）	955（16.9%）	899（15.6%）
≥75	2,470（29.0%）	2,481（28.1%）	2,426（27.1%）	2,343（26.5%）	2,481（27.7%）
糖尿病別					
無	3,464（26.4%）	3,382（25.7%）	3,325（25.0%）	3,270（24.8%）	3,130（23.9%）
有	1,274（15.4%）	1,278（15.2%）	1,176（13.8%）	1,194（13.4%）	1,334（14.9%）
進入 ICU					
無	453（4.7%）	463（4.7%）	443（4.5%）	452（4.4%）	533（5.3%）
有	4,285（36.6%）	4,197（36.0%）	4,058（34.1%）	4,012（33.9%）	3,931（32.8%）
第一次透析就診方式別					
門急診	22（0.7%）	26（0.8%）	23（0.7%）	22（0.6%）	16（0.5%）
住院	4,716（26.0%）	4,634（25.4%）	4,478（24.2%）	4,442（24.0%）	4,448（23.4%）
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	4,040（30.7%）	3,927（30.6%）	3,771（30.0%）	3,707（29.6%）	3,676（29.5%）
有	698（8.5%）	733（8.4%）	730（7.9%）	757（7.9%）	788（8.2%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 2：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：%=（各分層別）人數/（各分層別）曾經透析患者人數*100。

首次透析即死亡患者的平均年齡有增加趨勢，從 2016 年 72.1 歲增加至 2020 年 73.9 歲。依性別區分，女性高於男性，2020 年分別為 76.3 歲與 72.4 歲。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者高於無糖尿病史患者，2020 年分別為 76.0 歲與 73.0 歲。依有無加入 Pre-ESRD 照護計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者高於無加入計畫患者，2020 年分別為 79.2 歲與 72.8 歲。依首次透析前一年內有無進入加護病房 (ICU) 區分，無進入加護病房患者高於有進入加護病房患者，分別為 77.8 歲與 73.4 歲 (表 83)。

表 83　2016-2020 年首次透析後即死亡患者平均死亡年齡（歲）

年度	2016	2017	2018	2019	2020
人數	**72.1**	**72.5**	**72.7**	**73.0**	**73.9**
性別					
男性	70.6	70.9	71.0	71.0	72.4
女性	74.3	75.2	75.4	76.0	76.3
糖尿病別					
無	71.4	71.9	71.8	72.4	73.0
有	74.1	74.1	75.1	74.6	76.0
進入 ICU					
無	76.1	76.3	76.8	75.9	77.8
有	71.7	72.1	72.2	72.7	73.4
透析前加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	71.0	71.5	71.6	71.8	72.8
有	78.3	78.2	78.5	78.7	79.2

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：加護病房之處置碼請參考方法學。

註 2：糖尿病以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

10. 首次透析即死亡患者共病症與醫療利用情形

首次透析即死亡患者伴隨相關共病症情形，2020 年以高血壓比率最高，為 65.4%；肺炎次之，為 42.2%；心衰竭第三，為 41.4%。其他如慢性腎臟病、血脂異常、糖尿病、心肌梗塞、中風或是癌症的比率分別為 33.8%、24.4%、29.9%、27.3%、19.9% 與 31.6%（表 84）。

表 84　2016-2020 年首次透析後即死亡患者於首次透析前共病症分布情形

年度	2016	2017	2018	2019	2020
人數	4,738（22.2%）	4,660（21.6%）	4,501（20.7%）	4,464（20.2%）	4,464（20.2%）
前一年共病症					
慢性腎臟病	1,579（33.3%）	1,625（34.9%）	1,552（34.5%）	1,484（33.2%）	1,511（33.8%）
肺炎	2,048（43.2%）	1,959（42.0%）	1,982（44.0%）	1,915（42.9%）	1,886（42.2%）
周邊動脈疾病	69（1.5%）	63（1.4%）	52（1.2%）	57（1.3%）	49（1.1%）
心衰竭	1,841（38.9%）	1,843（39.5%）	1,873（41.6%）	1,822（40.8%）	1,850（41.4%）
鬱血性心臟病	1,265（26.7%）	1,253（26.9%）	1,194（26.5%）	1,177（26.4%）	1,199（26.9%）
心房顫動	463（9.8%）	446（9.6%）	427（9.5%）	417（9.3%）	424（9.5%）
血脂異常	1,021（21.5%）	1,057（22.7%）	996（22.1%）	1,055（23.6%）	1,091（24.4%）
高血壓	2,983（63.0%）	2,999（64.4%）	2,894（64.3%）	2,939（65.8%）	2,919（65.4%）
糖尿病	1,273（26.9%）	1,277（27.4%）	1,174（26.1%）	1,193（26.7%）	1,333（29.9%）
心肌梗塞	1,346（28.4%）	1,272（27.3%）	1,217（27.0%）	1,187（26.6%）	1,220（27.3%）
中風	1,034（21.8%）	971（20.8%）	879（19.5%）	881（19.7%）	888（19.9%）
癌症	1,325（28.0%）	1,339（28.7%）	1,319（29.3%）	1,359（30.4%）	1,409（31.6%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：共病症（除糖尿病外）以首次透析前一年之門、住診任一診斷欄位為判斷依據，而糖尿病則以首次透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有。相關共病症之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：%= 該年共病症人數 / 該年首次透析後即死亡人數 *100。

2016-2020 年首次透析即死亡患者於首次透析前兩週內因感染性疾病或是肺炎而住院的比率有減少情形，2020 年分別為 47.5% 與 29.4%。其他如因慢性腎臟病、急性心肌梗塞、鬱血性心臟病或是中風的比率分別為 10.9%、5.5%、13.6% 與 4.6%（表 85）。

表 85　2016-2020 年曾經透析患者於首次透析前兩週內住院疾病別分布情形（依首透後是否死亡）

年度	2016	2017	2018	2019	2020
非首透死亡患者	**16,628**	**16,903**	**17,294**	**17,613**	**17,633**
因慢性腎臟病	3,923（23.6%）	3,811（22.6%）	3,761（21.8%）	3,485（19.8%）	3,418（19.4%）
因感染性疾病	2,882（17.3%）	2,909（17.2%）	2,937（17.0%）	2,952（16.8%）	3,110（17.6%）
因敗血症	1,951（11.7%）	1,854（11.0%）	1,903（11.0%）	1,785（10.1%）	1,946（11.0%）
因急性心肌梗塞	557（3.4%）	554（3.3%）	565（3.3%）	591（3.4%）	581（3.3%）
因鬱血性心臟病	2,100（12.6%）	2,368（14.0%）	2,411（13.9%）	2,458（14.0%）	2,458（13.9%）
因中風	513（3.1%）	486（2.9%）	457（2.6%）	551（3.1%）	5511（2.9%）
因肺炎	2,192（13.2%）	2,001（11.8%）	2,140（12.4%）	2,148（12.2%）	2,031（11.5%）
首透即死亡患者	**4,738**	**4,660**	**4,501**	**4,464**	**4,464**
因慢性腎臟病	577（12.2%）	598（12.8%）	552（12.3%）	487（10.9%）	488（10.9%）
因感染性疾病	2,392（50.5%）	2,267（48.7%）	2,232（49.6%）	2,142（48.0%）	2,119（47.5%）
因敗血症	2,053（43.3%）	1,924（41.3%）	1,886（41.9%）	1,772（39.7%）	1,757（39.4%）
因急性心肌梗塞	287（6.1%）	278（6.0%）	266（5.9%）	246（5.5%）	245（5.5%）
因鬱血性心臟病	608（12.8%）	622（13.4%）	571（12.7%）	588（13.2%）	605（13.6%）
因中風	232（4.9%）	222（4.8%）	198（4.4%）	183（4.1%）	205（4.6%）
因肺炎	1,462（30.9%）	1,407（30.2%）	1,400（31.1%）	1,357（30.4%）	1,313（29.4%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：因疾病別住院以首次透析前 2 週內之住院任一診斷欄位為判斷依據，符合住院 1 次即算有。各疾病別之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 2：%= 該年住院疾病別人數 / 該年（首透後是否死亡）曾經透析人數 *100。

11. 首次透析即死亡患者於首次透析前兩週內所做相關處置情形

2016-2020 年首次透析即死亡患者於首次透析前兩週內有使用顯影劑的比率有增加情形，2020 年為 45.9%。其他如開心手術、葉克膜、全身麻醉或是心導管的比率分別為 3.2%、4.1%、25.7% 與 5.2%。根據資料顯示，首次透析即死亡患者於首次透析前兩週內有作相關處置比率皆高於非首透死亡患者（表 86）。

表 86　2016-2020 年曾經透析患者於首次透析前兩週內接受各處置情形（依首透後是否死亡）

年度	2016	2017	2018	2019	2020
非首透死亡患者	**16,628**	**16,903**	**17,294**	**17,613**	**17,633**
開心手術	262（1.6%）	305（1.8%）	315（1.8%）	309（1.8%）	313（1.8%）
葉克膜	164（1.0%）	141（0.8%）	170（1.0%）	201（1.1%）	174（1.0%）
顯影劑	3,293（19.8%）	3,507（20.8%）	3,824（22.1%）	3,944（22.4%）	4,228（24.0%）
全身麻醉	3,293（19.8%）	3,372（20.0%）	3,458（20.0%）	3,567（20.3%）	3,710（21.0%）
心導管	603（3.6%）	679（4.0%）	734（4.2%）	744（4.2%）	732（4.2%）
首透即死亡患者	**4,738**	**4,660**	**4,501**	**4,464**	**4,464**
開心手術	183（3.9%）	204（4.4%）	168（3.7%）	143（3.2%）	143（3.2%）
葉克膜	228（4.8%）	223（4.8%）	220（4.9%）	204（4.6%）	183（4.1%）
顯影劑	1,948（41.1%）	2,023（43.4%）	1,972（43.8%）	1,956（43.8%）	2,049（45.9%）
全身麻醉	1,177（24.8%）	1,218（26.1%）	1,169（26.0%）	1,138（25.5%）	1,148（25.7%）
心導管	209（4.4%）	235（5.0%）	216（4.8%）	225（5.0%）	232（5.2%）

資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：%= 該年（分層別）人數 / 該年（首透後是否死亡）曾經透析人數 *100。
註 2：開心手術、葉克膜、顯影劑、全身麻醉與心導管等以首次透析前 2 週內有使用即算有，相關處置碼請參考方法學。

10

Chapter 10

第十章

腎臟醫學會資料庫臨床指標





第十章　腎臟醫學會資料庫臨床指標

使用台灣腎臟醫學會透析登錄資料庫來分析透析品質指標監測項目。一、將針對相關臨床指標來看 2019-2023 年血液與腹膜透析患者異常比率。各臨床指標參考值與異常比率請參考表 87-表 88。二、分析B型肝炎表面抗體、C型肝炎病毒抗體的受檢率與轉陽率。受檢率為測量檢驗值人數/慢性血液透析病人數；轉陽率為病人追蹤期間檢驗值由陰性轉為陽性（新感染）之人數/慢性血液透析病人追蹤期間之陰性病人數。

表87　台灣腎臟醫學會評鑑採用標準

項目	正常值建議範圍	單位
血清白蛋白（Albumin）	≧3.5	g/dL
血紅素（Hemoglobin）	10-12	g/dL
鐵蛋白（Ferritin）	100-800	μg/L
運鐵蛋白飽和度（TSAT）	KDIGO:30-50	%
鈣（Ca）	8.5-10.5	mg/dL
磷（P）	2.5-5.5	mg/dL
鈣磷乘積（Ca · P）	<55	mg^2/dL^2
副甲狀腺素（iPTH）	KDOQI:150-300	pg/mL
心胸比（CT ratio）	<0.55	

資料來源：台灣腎臟醫學會。
註：TSAT：Transferrin saturation；Ca：Calcium；P：phosphorus；iPTH：Intact parathyroid hormone；CT ratio：Cardiothoracic ratio。

表 88　2019-2023 年血液與腹膜透析患者相關臨床指標異常比率（%）

	2019	2020	2021	2022	2023
血液透析					
血清白蛋白 <3.5g/dL	16.3	15.3	15.5	15.3	15.6
鈣 <8.5mg/dL	17.9	17.9	17.4	17.4	17.4
鈣 >10.5mg/dL	3.5	3.5	3.7	3.7	3.4
磷 <2.5mg/dL	2.1	2.0	2.2	2.3	2.4
磷 >5.5mg/dL	29.5	30.1	28.9	28.5	27.7
鈣磷乘積 ≥55mg^2/dL^2	19.9	20.1	19.7	19.5	18.6
鐵蛋白 <100μg/L	10.3	10.4	10.7	10.2	10.0
鐵蛋白 >800μg/L	10.9	11.5	11.1	10.8	11.8
血紅素 <10.0g/dL	39.5	39.3	40.8	42.8	43.6
血紅素 >12.0g/dL	6.3	6.5	6.0	5.7	5.5
運鐵蛋白飽和度 <30%	65.4	64.3	64.5	61.7	59.7
運鐵蛋白飽和度 >50%	3.3	3.3	3.4	3.6	4.0
副甲狀腺素 <150pg/mL	35.2	34.6	35.6	35.2	33.8
副甲狀腺素 >300pg/mL	40.4	41.2	39.7	40.5	42.2
心胸比 ≧ 0.55	24.9	24.4	24.4	25.2	25.8
尿素清除率 <0.65	4.7	4.9	5.0	4.9	4.8
腹膜透析					
血清白蛋白 <3.5g/dL	28.1	26.2	25.2	25.7	28.0
鈣 <8.5mg/dL	16.8	17.8	16.5	16.0	18.2
鈣 >10.5mg/dL	3.4	3.0	3.8	3.4	3.3
磷 <2.5mg/dL	0.8	0.6	0.7	0.6	0.6
磷 >5.5mg/dL	38.0	40.7	39.9	38.7	34.7
鈣磷乘積 ≥55mg^2/dL^2	26.6	27.6	28.4	26.1	23.3
鐵蛋白 <100μg/L	13.5	13.8	13.1	12.9	12.4
鐵蛋白 >800μg/L	11.9	12.1	12.5	13.8	14.0
血紅素 <10.0g/dL	48.0	46.5	49.2	50.1	50.9
血紅素 >12.0g/dL	5.2	4.9	4.7	4.5	4.5
運鐵蛋白飽和度 <30%	62.2	57.9	57.3	56.7	56.2
運鐵蛋白飽和度 >50%	5.0	5.8	6.4	6.9	6.8
副甲狀腺素 <150pg/mL	26.9	25.3	24.9	24.6	24.1
副甲狀腺素 >300pg/mL	50.8	51.6	50.9	52.5	53.0
心胸比 ≧ 0.55	19.2	18.4	17.7	17.0	15.1
尿素清除率 <0.65	66.7	100.0	87.5	88.0	55.6

資料來源：台灣腎臟醫學會透析登錄資料庫。

1. 血清白蛋白

2019-2023 年血液透析患者血清白蛋白 < 3.5 g/dL 的比率在 15.3%-16.3%，而腹膜透析患者則在 25.2%-28.1%（表 88）。

2. 鈣

2019-2023 年血液透析患者鈣 < 8.5 mg/dL 的比率在 17.4%-17.9%，而腹膜透析患者則在 16.0%-18.2%。血液透析患者鈣 >10.5 mg/dL 的比率在 3.4%-3.7%，而腹膜透析患者則在 3.0%-3.8%（表 88）。

3. 磷

2019-2023 年血液透析患者磷< 2.5 mg/dL 的比率在 2.0%-2.4%，而腹膜透析患者則在 0.6%-0.8%。血液透析患者磷>5.5 mg/dL 的比率在 27.7%-30.1%，而腹膜透析患者則在 34.7%-40.7%（表 88）。

4. 鈣磷乘積

2019-2023 年血液透析患者鈣磷乘積≥55 mg^2/dL^2 的比率在 18.6%-20.1%，而腹膜透析患者則在 23.3%-28.4%（表 88）。

5. 鐵蛋白

2019-2023 年血液透析患者鐵蛋白<100 μg/L 的比率在 10.0%-10.7%，而腹膜透析患者則在 12.4%-13.8%。血液透析患者鐵蛋白>800 μg/L 的比率在 10.8%-11.8%，而腹膜透析患者則在 11.9%-14.0%（表 88）。

6. 血紅素

2019-2023 年血液透析患者血紅素<10.0 g/dL 的比率在 39.3%-43.6%，而腹膜透析患者則在 46.5%-50.9%。血液透析患者血紅素>12.0 g/dL 的比率在 5.5%-6.5%，而腹膜透析患者則在 4.5%-5.2%（表 88）。

7. 運鐵蛋白飽和度

2019-2023 年血液透析患者運鐵蛋白飽和度<30% 的比率在 59.7%-65.4%，而腹膜透析患者則在 56.2%-62.2%。血液透析患者運鐵蛋白飽和度>50% 的比率在 3.3%-4.0%，而腹膜透析患者則在 5.0%-6.9%（表 88）。

8. 副甲狀腺素

2019-2023 年血液透析患者副甲狀腺素<150 pg/mL 的比率在 33.8%-35.6%，而腹膜透析患者則在 24.1%-26.9%。血液透析患者副甲狀腺素>300 pg/mL 的比率在 39.7%-42.2%，而腹膜透析患者則在 50.8%-53.0%（表 88）。

9. 心胸比

2019-2023 年血液透析患者心胸比≧ 0.55 的比率在 24.4%-25.8%，而腹膜透析患者則在 15.1%-19.2%（表 88）。

10. 尿素清除率

2019-2023 年血液透析患者尿素清除率<0.65 的比率在 4.7%-5.0%，而腹膜透析患者則在 55.6%-100%（表 88）。

11. B 型肝炎表面抗體與 C 型肝炎病毒抗體

2019-2023 年B型肝炎表面抗體受檢率在 88%-96%；轉陽率則在 0.04%-0.08%。C型肝炎病毒抗體受檢率在 87%-97%；轉陽率則在 0.06%-0.17%（表 89）。

表 89　2019-2023 年 B 型肝炎表面抗體、C 型肝炎病毒抗體的受檢率與轉陽率（%）

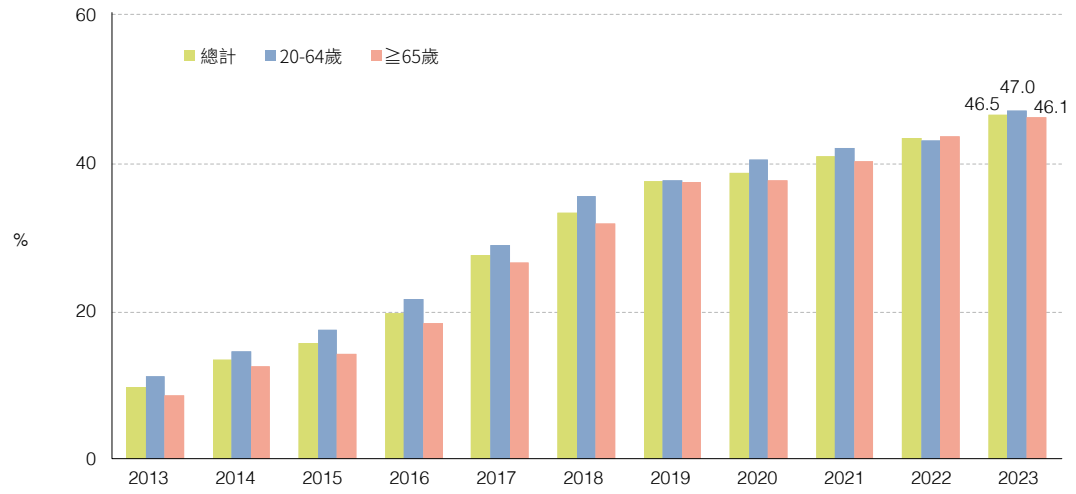
	2019	2020	2021	2022	2023
B 型肝炎表面抗體					
受檢率（%）	88	89	89	91	96
轉陽率（%）	0.08	0.06	0.06	0.04	0.06
C 型肝炎病毒抗體					
受檢率（%）	87	88	89	91	97
轉陽率（%）	0.14	0.17	0.09	0.06	0.10

資料來源：台灣腎臟醫學會透析登錄資料庫。

12. Ketosteril 使用情形

若將”使用 Ketosteril”定義為於透析前一年使用超過 30 顆，使用比率從 2013 年 9.7%，增加至 2023 年 46.5%。依年齡別區分，20-64 歲使用 Ketosteril 比率較 65（含）歲以上來得高，2023 年分別為 47.0% 與 46.1%。依有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，2023 年有加入 Pre-ESRD 計畫患者使用 Ketosteril 比率高於無加入計畫患者（圖 163- 圖 164）。

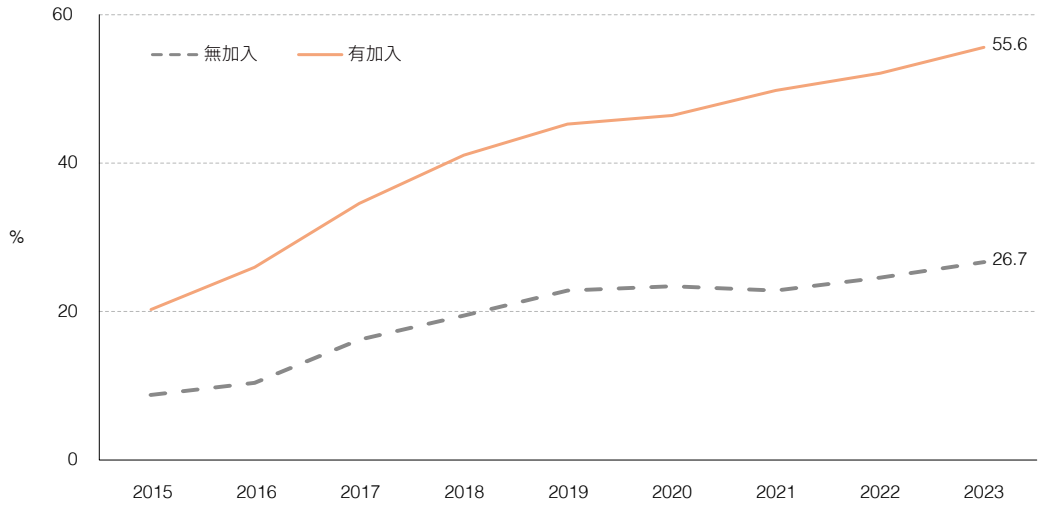
圖 163　20（含）歲以上透析患者於透析前一年使用 Ketosteril 比率（%）（依年齡別）



資料來源：健保資料庫。

註：累計使用超過 30 顆。

圖 164　20（含）歲以上透析患者於透析前一年使用 Ketosteril 比率（%）（依透析前加入 Pre-ESRD 計畫）



資料來源：健保資料庫。

註：累計使用超過 30 顆。

11

Chapter 11

第十一章

其他透析照護品質

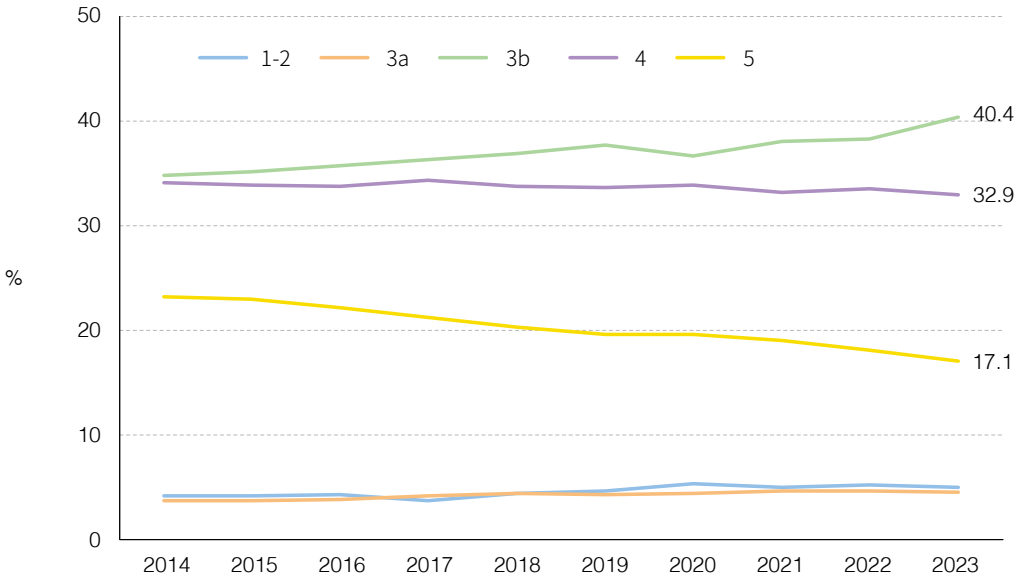


第十一章　其他透析照護品質

1. 首次參與 Pre-ESRD 計畫患者之 CKD 期別分布情形（%）

2023 年首次參與Pre-ESRD計畫患者以 CKD第 3b期佔比最高，有逐年增加情形；第 4 期次之，分別為 40.4% 與 32.9%。CKD第 5 期佔比則有逐年下降情形，2023 年為 17.1%（圖 165）。

圖 165　首次參與 Pre-ESRD 計畫患者之 CKD 期別分布情形（%）

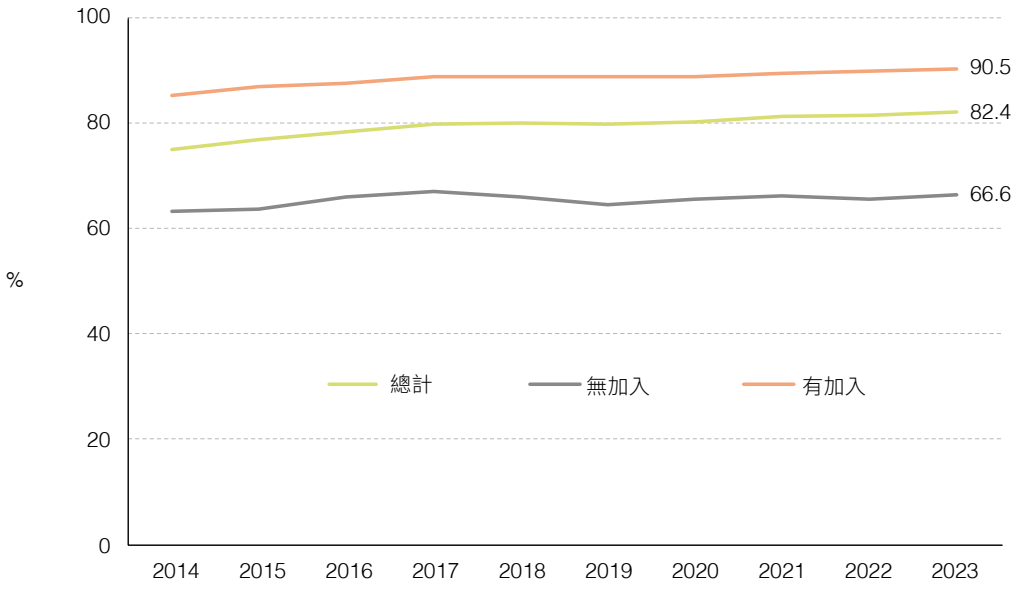


2. 20（含）歲以上領慢性透析重大傷病卡之患者於前一年使用 EPO 比率

20（含）歲以上領有透析重大傷病卡之患者於前一年使用EPO比率，從 2014 年 75.2%，上升至 2023 年 82.4%。依領卡前有無加入Pre-ESRD計畫區分，2023 年領卡前無加入Pre-ESRD計畫患者，使用EPO比率為 66.6%；而有加入計畫患者，使用比率為 90.5%（圖 166）。

依性別區分，女性患者前一年使用EPO比率高於男性，2023 年分別為 84.7% 與 80.7%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者前一年使用EPO比率高於無糖尿病史患者，2023 年分別為 83.4% 與 81.6%。依癌症別區分，自 2018 年起，無癌症史患者前一年使用EPO比率高於有癌症史患者，2023 年分別為 82.7% 與 80.6%。依年齡別區分，自 2017 年起，以 65-74 歲使用EPO比率最高，40-64 歲次之，2023 年分別為 83.9% 與 82.6%（圖 167-圖 168）。

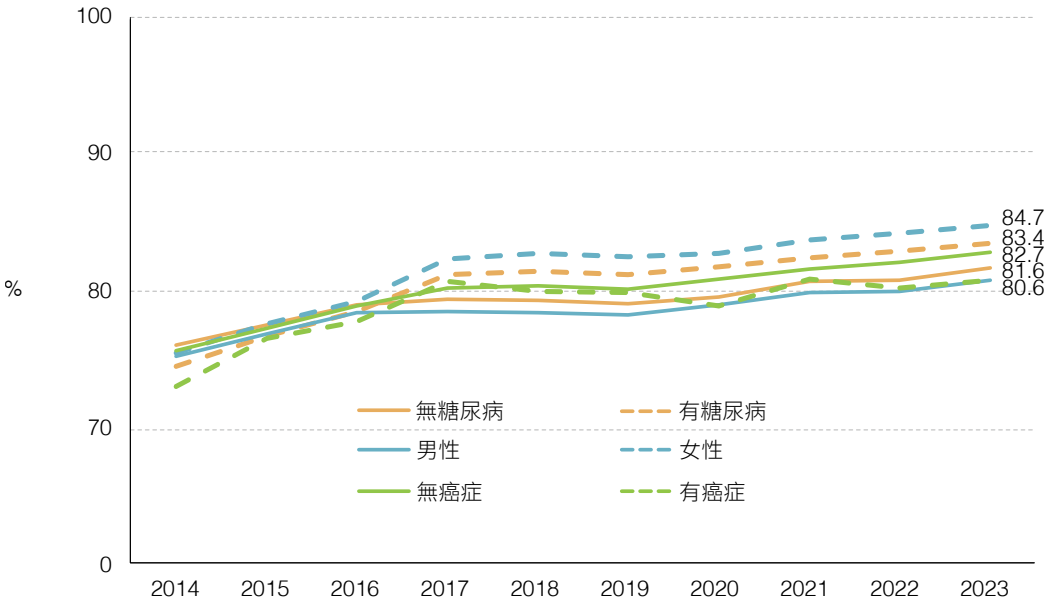
圖 166　20 歲以上領慢性透析重大傷病卡患者於前一年使用 EPO 比率（%）（依領卡前有無加入 Pre-ESRD 計畫）



資料來源：透析患者重大傷病檔。

註：有使用 EPO 就算。

圖 167　20 歲以上領慢性透析重大傷病卡患者於前一年使用 EPO 比率（%）（依性別 / 糖尿病別 / 癌症別）

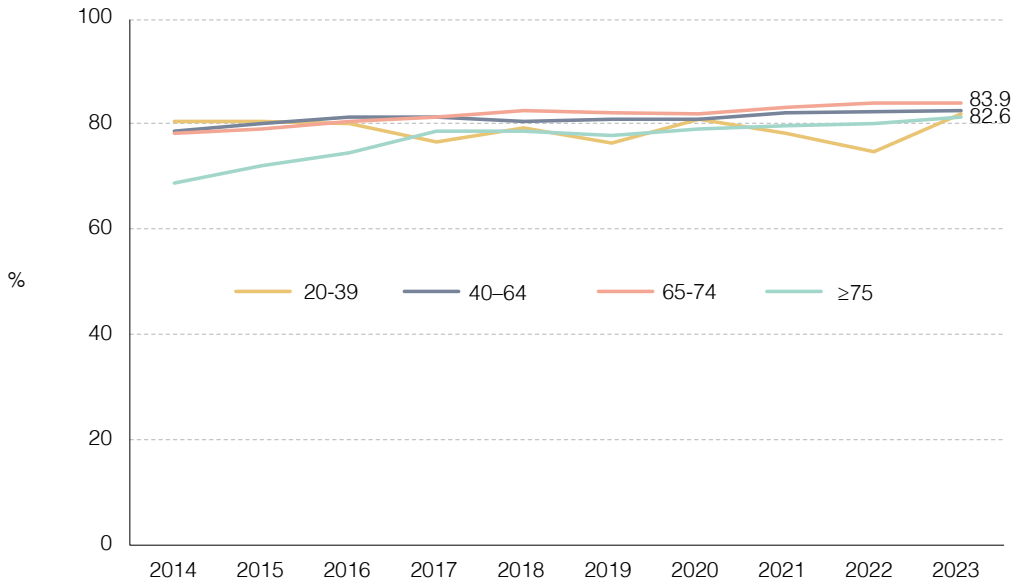


資料來源：透析患者重大傷病檔。

註 1：有使用 EPO 就算。

註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，癌症則以前一年之任一診斷欄位為判斷依據，且都符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病與癌症之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 168　20 歲以上領慢性透析重大傷病卡患者於前一年使用 EPO 比率（%）（依年齡別）

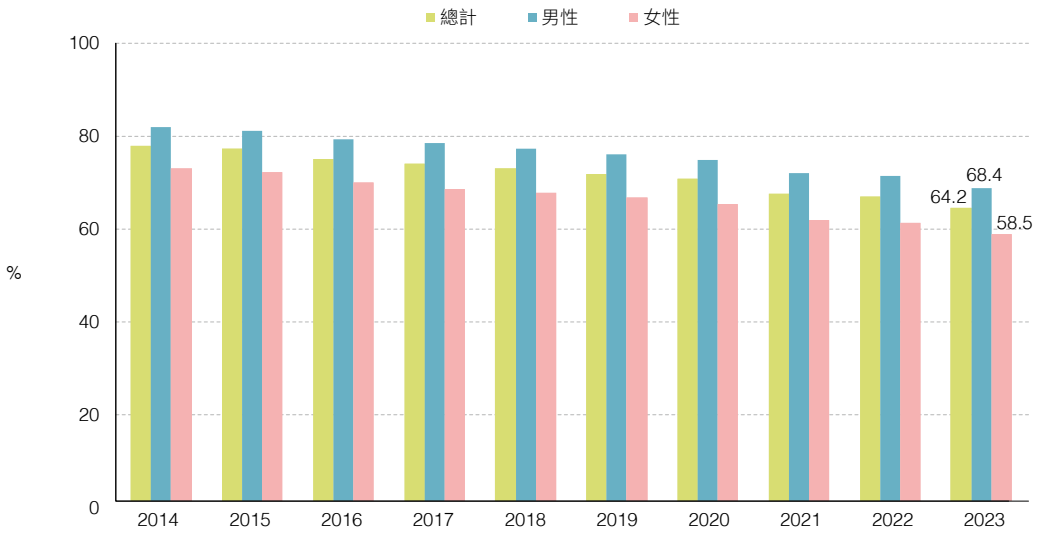


資料來源：透析患者重大傷病檔。
註：有使用 EPO 就算。

3. 血管通路完成率

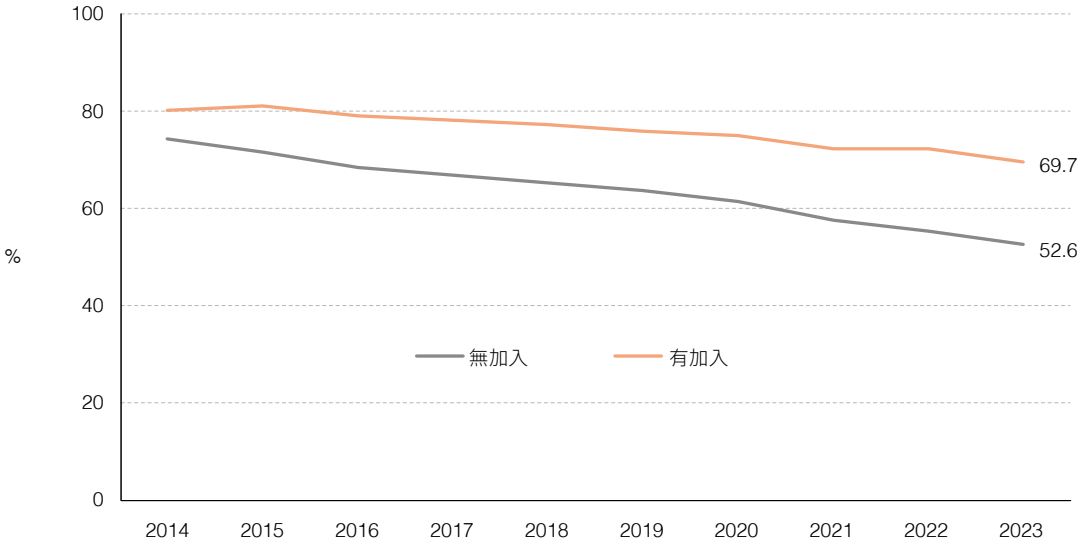
20 歲以上新發血液透析患者於初次透析前一年至透析後三個月內有建置血管通路（fistula or graft）比率從 2014 年 77.7%，下降至 2023 年 64.2%。依性別區分，男性建置比率比女性高，2023 年分別為 68.4% 與 58.5%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫患者建置比率較無加入患者高，2023 年分別為 69.7% 與 52.6%（圖 169-圖 170）。

圖 169　20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依性別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：%=（性別）20（含）歲以上新發血液透析患者在初次透析前一年至透析後三個月內有接受瘻管或植管建置的人數/（性別）20（含）歲以上新發血液透析患者 *100。
註 2：瘻管或植管相關處置碼請參考方法學。

圖 170　20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依有無加入 Pre-ESRD 計畫）



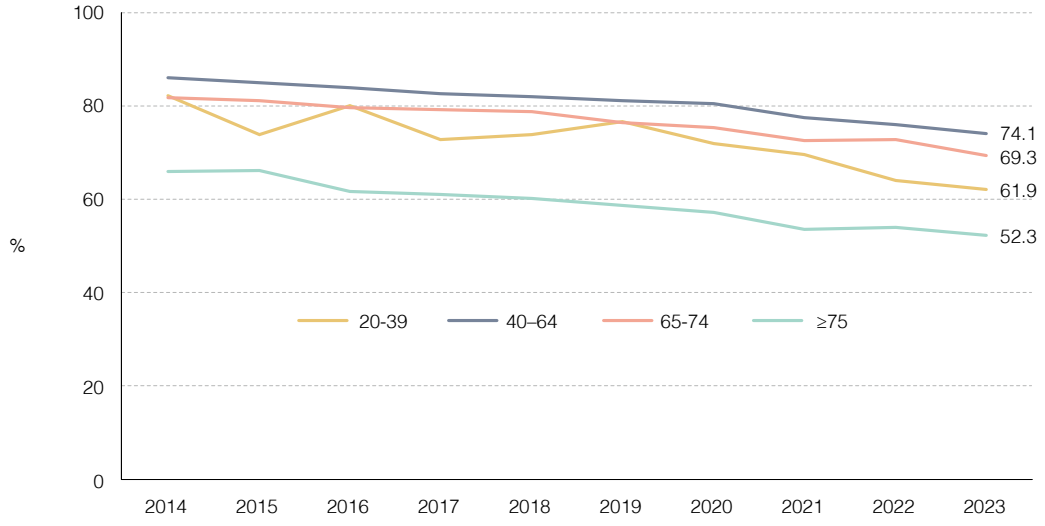
資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（有無加入 Pre-ESRD）20（含）歲以上新發血液透析患者在初次透析前一年至透析後三個月內有接受瘻管或植管建置的人數/（有無加入 Pre-ESRD）20（含）歲以上新發血液透析患者 *100。

註 2：瘻管或植管相關處置碼請參考方法學。

依年齡別區分，以 40-64 歲患者建置比率最高，65-74 歲次之，75（含）歲以上最低。2023 年分別為 74.1%、69.3% 與 52.3%。依糖尿病別區分，有糖尿病史患者建置比率較無糖尿病史患者高，2023 年分別為 67.5% 與 61.4%（圖 171-圖 172）。

圖 171　20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依年齡別）

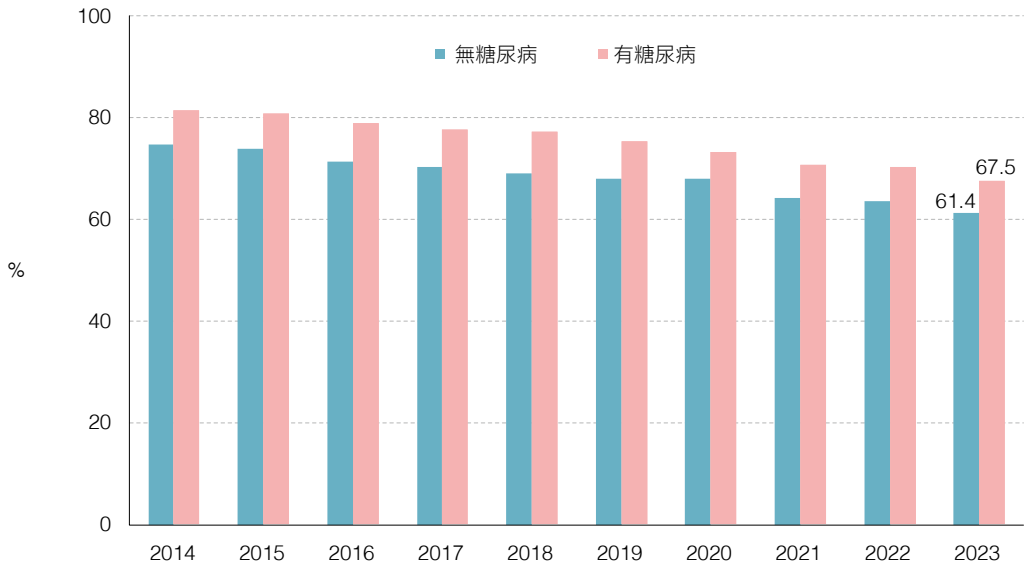


資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（年齡別）20（含）歲以上新發血液透析患者在初次透析前一年至透析後三個月內有接受瘻管或植管建置的人數/（年齡別）20（含）歲以上新發血液透析患者 *100。

註 2：瘻管或植管相關處置碼請參考方法學。

圖172 20（含）歲以上新發血液透析患者血管通路建置比率（依糖尿病別）



資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：%=（糖尿病別）20（含）歲以上新發血液透析患者在初次透析前一年至透析後三個月內有接受瘻管或植管建置的人數/（糖尿病別）20（含）歲以上新發血液透析患者*100。

註 2：瘻管或植管相關處置碼請參考方法學。

4. 照護計畫收案情形

根據資料顯示，Pre-ESRD收案計畫於2023年新收案27,290人，當年收案111,896人，累積收案共317,207人。依性別區分，2019-2023年新收案男性人數較女性多，佔55%以上。依年齡別區分，以75(含)歲以上新收案人數最多，65-74歲次之，2023年分別為11,796(43.3%)人與8,172(29.9%)人。依CKD期別區分，以stage 3b新收案人數最多，stage 4次之，2023年分別為11,005(40.4%)人與8,972(32.9%)人。依醫療院所別區分，新收案人數以區域醫院最多，醫學中心次之，2023年分別為13,105(48.0%)人與8,236(30.2%)人(表90)。

表90 Pre-ESRD收案計畫情形

	2019	2020	2021	2022	2023
累積收案數	**216,959**	**240,572**	**264,145**	**289,917**	**317,207**
收案數	**95,399**	**97,468**	**101,100**	**106,161**	**111,896**
新收案數	**24,435**	**23,613**	**23,573**	**25,772**	**27,290**
性別					
男性	13,606 (55.7%)	13,486 (57.1%)	13,261 (56.3%)	14,696 (57.0%)	15,055 (55.2%)
女性	10,829 (44.3%)	10,127 (42.9%)	10,312 (43.7%)	11,076 (43.0%)	12,235 (44.8%)
年齡別(歲)					
<40	630 (2.6%)	686 (2.9%)	643 (2.7%)	701 (2.7%)	658 (2.4%)
40-64	6,346 (26.0%)	6,257 (26.5%)	6,229 (26.4%)	6,569 (25.5%)	6,664 (24.4%)
65-74	6,871 (28.1%)	6,960 (29.5%)	7,025 (29.8%)	7,816 (30.3%)	8,172 (29.9%)
≥75	10,588 (43.3%)	9,710 (41.1%)	9,676 (41.0%)	10,686 (41.5%)	11,796 (43.3%)
CKD期別					
stage 1-2	1,132 (4.6%)	1,258 (5.3%)	1,179 (5.0%)	1,359 (5.3%)	1,379 (5.1%)
stage 3a	1,063 (4.4%)	1,048 (4.4%)	1,096 (4.7%)	1,209 (4.7%)	1,243 (4.6%)
stage 3b	9,221 (37.8%)	8,653 (36.7%)	8,956 (38.1%)	9,855 (38.3%)	11,005 (40.4%)
stage 4	8,217 (33.6%)	8,004 (33.9%)	7,823 (33.2%)	8,648 (33.6%)	8,972 (32.9%)
stage 5	4,791 (19.6%)	4,624 (19.6%)	4,481 (19.0%)	4,680 (18.2%)	4,657 (17.1%)
醫療院所別					
醫學中心	6,910 (28.4%)	7,096 (30.1%)	7,248 (30.8%)	8,119 (31.5%)	8,236 (30.2%)
區域醫院	11,810 (48.5%)	11,295 (48.0%)	10,762 (45.7%)	11,801 (45.8%)	13,105 (48.0%)
地區醫院	5,005 (20.5%)	4,585 (19.5%)	4,884 (20.7%)	5,176 (20.1%)	5,263 (19.3%)
診所	641 (2.6%)	582 (2.5%)	666 (2.8%)	676 (2.6%)	686 (2.5%)

資料來源：台灣健保資料庫。

註：%=(各分層別)人數 / 新收案數 *100%。

Early-CKD收案計畫於2023年新收案123,035人，當年收案430,466人，累積收案共1,310,828人。依年齡別區分，以40-64歲新收案人數最多，65-74歲次之，2023年分別為48,350（39.3%）人與38,908（31.6%）人。依CKD期別區分，主要以stage 1-2新收案人數最多，2023年為77,289（62.8%）人。依醫療院所別區分，新收案人數以診所最多，區域醫院次之，2023年分別為48,036（39.1%）人與31,383（25.5%）人。自述疾病方面，以糖尿病人數最多，高血壓次之，高血脂第三，2023年分別為75,839（61.6%）人、59,992（48.8%）人與45,962（37.4%）人（表91）。

表91　Early-CKD收案計畫情形

	2019	2020	2021	2022	2023
累積收案數	**869,346**	**971,267**	**1,075,640**	**1,187,793**	**1,310,828**
收案數	**407,030**	**431,777**	**461,957**	**476,982**	**430,466**
新收案數	**100,003**	**101,921**	**104,373**	**112,153**	**123,035**
年齡別（歲）					
20-39	4,207（4.2%）	4,516（4.4%）	4,643（4.4%）	4,593（4.1%）	4,705（3.8%）
40-64	40,472（40.5%）	41,608（40.8%）	42,943（41.1%）	45,072（40.2%）	48,350（39.3%）
65-74	29,637（29.6%）	30,698（30.1%）	31,858（30.5%）	34,933（31.1%）	38,908（31.6%）
≧75	25,687（25.7%）	25,099（24.6%）	24,929（23.9%）	27,555（24.6%）	31,072（25.3%）
CKD期別					
stage 1-2	57,609（57.6%）	61,065（59.9%）	65,511（62.8%）	70,420（62.8%）	77,289（62.8%）
stage 3a	42,257（42.3%）	40,789（40.0%）	38,681（37.1%）	41,568（37.1%）	45,589（37.1%）
醫療院所別					
醫學中心	17,101（17.2%）	17,279（17.1%）	19,080（18.4%）	19,660（17.6%）	22,194（18.1%）
區域醫院	30,647（30.9%）	26,415（26.1%）	24,247（23.3%）	24,683（22.0%）	31,383（25.5%）
地區醫院	17,283（17.4%）	17,940（17.7%）	19,484（18.7%）	21,576（19.3%）	21,358（17.4%）
診所	34,146（34.4%）	39,641（39.1%）	41,162（39.6%）	46,098（41.2%）	48,036（39.1%）
自述疾病別					
腎臟病	28,422（28.4%）	29,591（29.0%）	31,136（29.8%）	35,312（31.5%）	38,950（31.7%）
糖尿病	60,731（60.7%）	62,548（61.4%）	66,208（63.4%）	69,403（61.9%）	75,839（61.6%）
高血壓	48,641（48.6%）	50,289（49.3%）	49,645（47.6%）	55,762（49.7%）	59,992（48.8%）
心臟血管疾病	10,752（10.8%）	9,887（9.7%）	9,179（8.8%）	10,229（9.1%）	11,012（9.0%）
高血脂症	33,950（33.9%）	36,227（35.5%）	37,916（36.3%）	41,640（37.1%）	45,962（37.4%）
慢性肝病	3,607（3.6%）	3,714（3.6%）	3,513（3.4%）	3,650（3.3%）	4,122（3.4%）
癌症	2,475（2.5%）	2,785（2.7%）	2,940（2.8%）	3,209（2.9%）	3,749（3.0%）

資料來源：台灣健保資料庫。
註：%=（各分層別）人數 / 新收案數 *100%。

糖尿病收案計畫於 2023 年收案 949,995 人，累積收案共 1,686,525 人。其中眼睛檢查異常數為 152,940（16.1%）人，完成年度檢查數為 614,411（64.7%）人。2023 年新收案 140,239 人。依年齡別區分，以 40-64 歲新收案人數最多，65-74 歲次之，2023 年分別為 70,743（50.4%）人與 39,048（27.8%）人。依醫療院所別區分，新收案人數以診所最多，區域醫院次之，2023 年分別為 60,078（42.9%）人與 37,220（26.6%）人。依HbA1c（%）區分，新收案人數以 6.0%-6.5% 最多，6.51%-7.0% 次之，2023 年分別為 37,231（26.5%）人與 30,041（21.4%）人（表 92）。

表 92　糖尿病收案計畫情形

	2019	2020	2021	2022	2023
累積收案數	**1,141,670**	**1,288,494**	**1,420,760**	**1,546,286**	**1,686,525**
收案數	**785,840**	**871,943**	**937,637**	**980,006**	**949,995**
眼睛檢查異常數	133,874（17.0%）	146,040（16.7%）	148,574（15.8%）	154,177（15.7%）	152,940（16.1%）
完成年度檢查數	510,448（65.0%）	585,231（67.1%）	639,731（68.2%）	652,642（66.6%）	614,411（64.7%）
新收案數	**148,483**	**146,824**	**132,266**	**125,526**	**140,239**
年齡別（歲）					
<40	8,609（5.8%）	8,898（6.1%）	8,807（6.7%）	8,493（6.8%）	8,968（6.4%）
40-64	76,213（51.3%）	75,257（51.3%）	67,714（51.2%）	63,805（50.8%）	70,743（50.4%）
65-74	40,144（27.0%）	40,388（27.5%）	36,035（27.2%）	34,177（27.2%）	39,048（27.8%）
≧75	23,517（15.8%）	22,281（15.2%）	19,710（14.9%）	19,051（15.2%）	21,480（15.3%）
醫療院所別					
醫學中心	23,362（15.9%）	20,845（14.3%）	19,879（15.1%）	18,762（15.0%）	19,044（13.6%）
區域醫院	41,449（28.2%）	39,012（26.8%）	32,603（24.8%）	31,281（24.9%）	37,220（26.6%）
地區醫院	24,717（16.8%）	24,517（16.8%）	22,684（17.2%）	22,237（17.7%）	23,727（16.9%）
診所	57,729（39.2%）	61,352（42.1%）	56,584（43.0%）	53,135（42.4%）	60,078（42.9%）
HbA1c（%）					
<6.0	11,239（7.6%）	11,203（7.6%）	12,071（9.1%）	11,805（9.4%）	12,410（8.8%）
6.0-6.5	31,929（21.5%）	33,822（23.0%）	31,781（24.0%）	31,891（25.4%）	37,231（26.5%）
6.51-7.0	28,838（19.4%）	29,256（19.9%）	25,550（19.3%）	25,611（20.4%）	30,041（21.4%）
7.01-8.0	32,514（21.9%）	30,474（20.8%）	25,930（19.6%）	23,874（19.0%）	26,067（18.6%）
8.01-9.0	15,415（10.4%）	14,101（9.6%）	12,077（9.1%）	10,450（8.3%）	11,182（8.0%）
>9.0	27,994（18.9%）	27,431（18.7%）	24,401（18.4%）	21,404（17.1%）	23,173（16.5%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註：%=（各分層別）人數 /（收案數或新收案數）*100%。

中醫腎臟病收案計畫於 2023 年新收案 3,461 人，依年齡別區分，以 65-74 歲新收案人數最多，75（含）歲以上次之，2023 年分別為 1,322（38.2%）人與 1,105（31.9%）人。依CKD期別區分，以stage 3a新收案人數最多，stage 2 次之，2023 年分別為 1,239（35.8%）人與 870（25.1%）人。依醫療院所別區分，新收案人數以診所最多，區域醫院次之，2023 年分別為 2,096（60.6%）人與 632（18.3%）人。依糖尿病別區分，有糖尿病人數為 1,060（30.6%）人。依收案前是否加入其他照護計畫區分，之前加入Pre-ESRD計畫有 782（22.6%）人，之前加入Early CKD計畫有 1,428（41.3%）人（表 93）。

表 93　中醫腎臟病收案計畫情形

	2021	2022	2023
新收案數	**1,853**	**2,542**	**3,461**
年齡別（歲）			
20-39	33（1.8%）	57（2.2%）	46（1.3%）
40-64	607（32.8%）	782（30.8%）	988（28.5%）
65-74	662（35.7%）	939（36.9%）	1,322（38.2%）
≧75	551（29.7%）	764（30.1%）	1,105（31.9%）
CKD期別			
stage2	535（28.9%）	608（23.9%）	870（25.1%）
stage3a	601（32.4%）	821（32.3%）	1,239（35.8%）
stage3b	354（19.1%）	539（21.2%）	702（20.3%）
stage4	224（12.1%）	350（13.8%）	375（10.8%）
stage5	139（7.5%）	224（8.8%）	275（7.9%）
醫療院所別			
醫學中心	611（33.3%）	638（25.3%）	493（14.2%）
區域醫院	454（24.7%）	561（22.3%）	632（18.3%）
地區醫院	241（13.1%）	289（11.5%）	240（6.9%）
診所	529（28.8%）	1,033（41.0%）	2,096（60.6%）
糖尿病	**524（28.3%）**	**749（29.5%）**	**1,060（30.6%）**
之前加入Pre-ESRD計畫	**424（22.9%）**	**649（25.5%）**	**782（22.6%）**
之前加入Early CKD計畫	**672（36.3%）**	**978（38.5%）**	**1,428（41.3%）**

資料來源：台灣健保資料庫。
註：%=（各分層別）人數 / 新收案數 *100%。

5. 腹膜炎發生情形

2019-2023 年腹膜炎發生次數在 1,160-1,323 人次。依發生時間別區分，2023 年發生腹膜炎次數中，開始腹膜透析後 5（含）年以上約佔該年總次數的 45.5%。依院所層級別區分，以醫學中心的發生次數最多且佔比最高，2023 年為 611 人次（50.2%）（表 94）。

表 94　2019-2023 年腹膜透析患者腹膜炎發生人次數 / 人數情形

	2019	2020	2021	2022	2023
人次數	**1,160**	**1,295**	**1,306**	**1,323**	**1,218**
發生時間別					
<1 年	126（10.9%）	113（8.7%）	133（10.2%）	136（10.3%）	124（10.2%）
1.0-2.9 年	234（20.2%）	283（21.9%）	324（24.8%）	299（22.6%）	299（24.5%）
3.0-4.9 年	231（19.9%）	253（19.5%）	213（16.3%）	233（17.6%）	241（19.8%）
≥5.0 年	569（49.1%）	646（49.9%）	636（48.7%）	655（49.5%）	554（45.5%）
院所層級別					
醫學中心	586（50.5%）	684（52.8%）	650（49.8%）	671（50.7%）	611（50.2%）
區域醫院	515（44.4%）	542（41.9%）	577（44.2%）	559（42.3%）	526（43.2%）
地區醫院	59（5.1%）	69（5.3%）	78（6.0%）	92（7.0%）	81（6.7%）
人數	**544**	**612**	**622**	**642**	**562**
性別					
男性	262（48.2%）	293（47.9%）	328（52.7%）	343（53.4%）	277（49.3%）
女性	282（51.8%）	319（52.1%）	294（47.3%）	299（46.6%）	285（50.7%）
年齡別（歲）					
<40	47（8.6%）	63（10.3%）	53（8.5%）	61（9.5%）	54（9.6%）
40-64	299（55.0%）	325（53.1%）	339（54.5%）	346（53.9%）	293（52.1%）
65-74	136（25.0%）	148（24.2%）	159（25.6%）	168（26.2%）	141（25.1%）
≥75	62（11.4%）	76（12.4%）	71（11.4%）	67（10.4%）	74（13.2%）
糖尿病別					
無	411（75.6%）	462（75.5%）	424（68.2%）	475（74.0%）	409（72.8%）
有	133（24.4%）	150（24.5%）	198（31.8%）	167（26.0%）	153（27.2%）
有無加入 Pre-ESRD 照護計畫					
無	257（47.2%）	263（43.0%）	244（39.2%）	241（37.5%）	167（29.7%）
有	287（52.8%）	349（57.0%）	378（60.8%）	401（62.5%）	395（70.3%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：腹膜透析 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

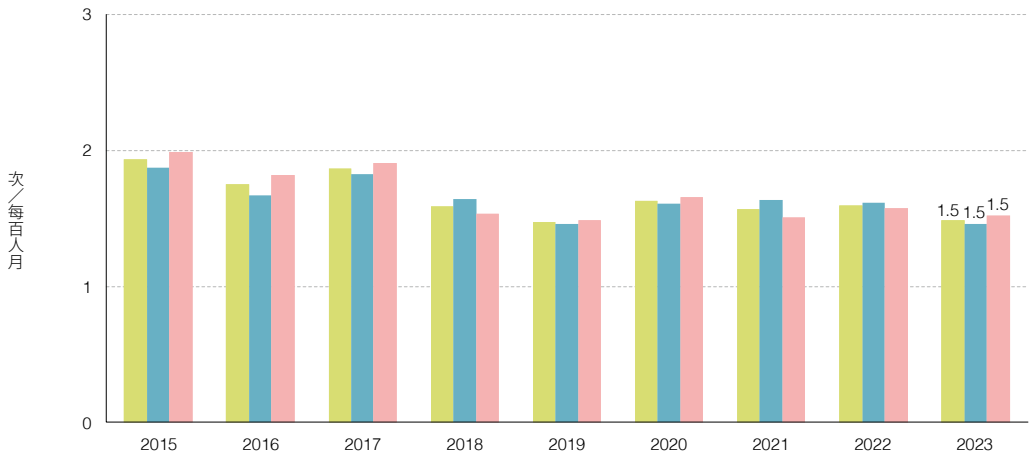
註 2：腹膜炎 - 以門診或住院任一診斷為準且有接受抗生素（注射劑）治療者。腹膜炎 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：糖尿病以開始透析前一年之門、住診主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 4：發生時間別：指開始腹膜透析至首次發生腹膜炎之間的時間。

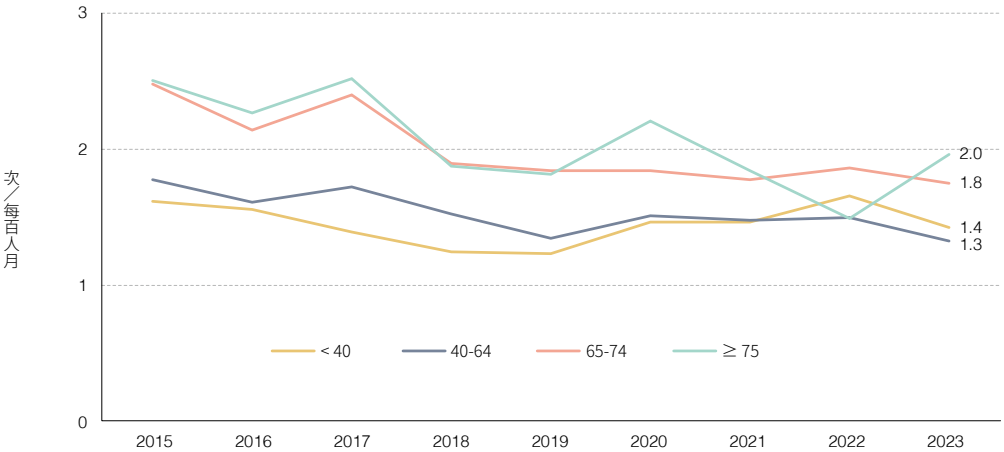
2023 年腹膜炎發生率每百人月 1.5 次。依年齡別區分，以 75（含）歲以上最高，40-64 歲最低，2023 年分別為每百人月 2.0 次與 1.3 次。依院所層級別區分，以區域醫院的發生率最高，2023 年為每百人月 1.7 次（圖 173- 圖 175）。

圖 173　腹膜透析患者腹膜炎發生率（依性別）



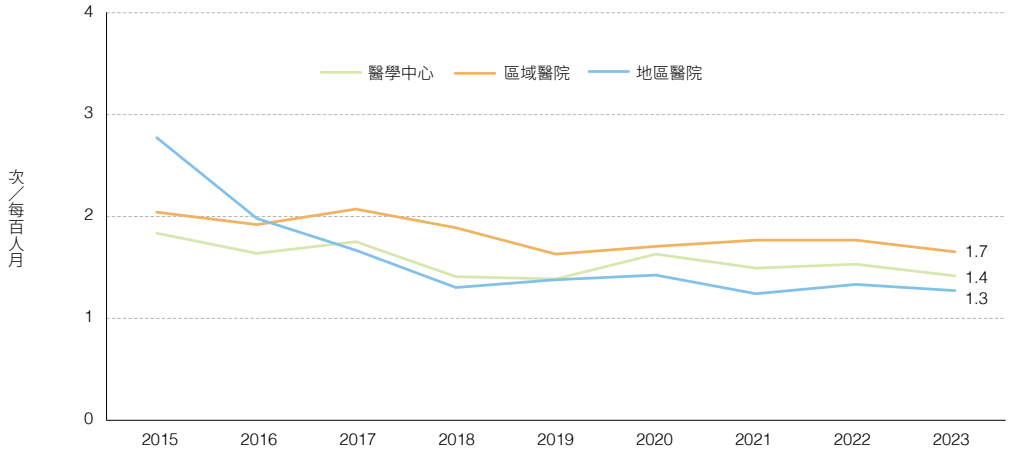
資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：腹膜透析 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註 2：腹膜炎 - 以門診或住院任一診斷為準且有接受抗生素（注射劑）治療者。腹膜炎 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：腹膜炎發生率 =（當年性別）發生腹膜炎之總次數 *100/（當年性別）腹膜透析患者總人月數。

圖 174　20（含）歲以上腹膜透析患者腹膜炎發生率（依年齡別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：腹膜透析 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註 2：腹膜炎 - 以門診或住院任一診斷為準且有接受抗生素（注射劑）治療者。腹膜炎 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：腹膜炎發生率 =（當年年齡別）發生腹膜炎之總次數 *100/（當年年齡別）腹膜透析患者總人月數。

圖 175　20（含）歲以上腹膜透析患者腹膜炎發生率（依院所層級別）



資料來源：台灣健保資料庫。
註 1：腹膜透析 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。
註 2：腹膜炎 - 以門診或住院任一診斷為準且有接受抗生素（注射劑）治療者。腹膜炎 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。
註 3：腹膜炎發生率 =（院所層級別）發生腹膜炎之總次數 *100/（院所層級別）腹膜透析患者總人月數。

在發生人數方面，2019-2023 年有 544-642 人。依性別區分，2023 年女性人數比男性多。依年齡別區分，2023 年以 40-64 歲人數最多，佔 52.1%；65-74 歲次之，佔 25.1%。依糖尿病別區分，2023 年有糖尿病史患者比率為 27.2%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，腹膜炎患者有加入 Pre-ESRD 計畫比率有增加情形，2023 年為 70.3%（表 94）。

2012-2023 年共累積發生腹膜炎 8,068 人，平均開始腹膜透析後 3.2 年發生腹膜炎，中位數 2.5 年。依發生時間別區分，累積有 56.3% 的患者是在 3 年內發生腹膜炎。依性別區分，女性累積人數比男性多，佔 52.0%。依年齡別區分，以 40-64 歲累積人數最多，佔 55.4%。依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，累積有加入 Pre-ESRD 計畫比率為 39.6%（表 95）。

表 95　2012-2023 年腹膜透析患者腹膜炎發生人數累積情形

總計	**8,068**
發生時間（年），平均值	3.2
發生時間（年），中位數	2.5
發生時間別	
<1 年	1,388（17.2%）
1.0-2.9 年	3,155（39.1%）
3.0-4.9 年	1,817（22.5%）
5.0-9.9 年	1,498（18.6%）
≧ 10.0 年	210（2.6%）
年齡別（歲）	
<40	852（10.6%）
40-64	4,470（55.4%）
65-74	1,790（22.2%）
≧ 75	956（11.8%）
性別	
男性	3,873（48.0%）
女性	4,195（52.0%）
有無加入 Pre-ESRD 照護計畫	
無	4,876（60.4%）
有	3,192（39.6%）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：腹膜透析 --- 開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者。

註 2：腹膜炎 - 以門診或住院任一診斷為準且有接受抗生素（注射劑）治療者。腹膜炎 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。 註 3：發生時間別：指開始腹膜透析至首次發生腹膜炎之間的時間。

6. 使用安寧共同照護試辦方案情形

2019-2023 年透析死亡患者曾於住院接受安寧共同照護人數有增加情形，從 2019 年 1,228 人，增加至 2023 年 2,031 人。使用安寧方案比率從 2019 年 15.2%，增加至 2023 年 20.7%。依性別區分，女性使用比率高於男性，2023 年分別為 21.8% 與 19.7%。依糖尿病別區分，2023 年有糖尿病史患者使用比率高於無糖尿病史患者，分別為 21.7% 與 20.1%。依年齡別區分，2023 年使用方案人數以 75（含）歲以上最多，佔該年使用方案人數超過一半。2023 年以 75（含）歲以上使用比率最高，為 22.1%（表 96）。

表 96　2019-2023 年透析死亡患者使用安寧共同照護試辦方案情形

	2019	2020	2021	2022	2023
透析死亡患者人數	**8,076**	**8,012**	**8,655**	**10,034**	**9,823**
使用方案人數（%）	**1,228（15.2）**	**1,471（18.4）**	**1,607（18.6）**	**1,908（19.0）**	**2,031（20.7）**
性別					
男性	600（14.0）	702（16.6）	834（18.3）	975（18.1）	1,036（19.7）
女性	628（16.5）	769（20.3）	773（18.9）	933（20.1）	995（21.8）
糖尿病別					
無	795（15.0）	961（18.5）	998（17.9）	1,225（18.9）	1,307（20.1）
有	433（15.6）	510（18.0）	609（19.7）	683（19.3）	724（21.7）
年齡別（歲）					
<40	9（10.3）	8（11.4）	9（15.8）	12（16.4）	16（18.8）
40-64	264（15.4）	276（16.6）	269（15.4）	334（17.6）	348（18.3）
65-74	311（14.2）	385（17.3）	465（18.4）	567（19.2）	576（20.0）
≥75	644（15.8）	802（19.8）	864（20.0）	995（19.5）	1,091（22.1）

資料來源：台灣健保資料庫。

註 1：排除死亡前一年有癌症者。

註 2：糖尿病以死亡前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義。糖尿病之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

註 3：安寧碼 ---P4401B。

註 4：（）內數據為使用方案比率。%= 人數 /（性別 / 年齡別 / 糖尿病別）死亡人數 *100。

12

Chapter 12

第十二章

方法學




AI

第十二章　方法學

一、健保資料庫

本年報主要利用健保資料庫之門急診醫令、住院醫令、門急診與住院資料檔進行整理，建構透析患者資料庫，並且利用重大傷病登錄檔、醫院資料檔等相關資料進行補充，分析的對象主要以慢性透析患者為主，其內容包含慢性透析發生率、盛行率、腎臟移植個案數、死亡率、醫療點數、血液透析與腹膜透析佔率與相關品質照護指標。對於多數探討主題我們也針對其年齡、性別、合併症與區域等相關項目進行分析比較，作為描述國內透析患者流行病學概況之參考。

詳細資料擷取的年度與條件如下：

資料年度：2011 至 2024 年第二季。

擷取條件：

1. 透析患者：門診透析個案（案件分類 05）、或住院案件之透析費用 >0 之個案。

2. 移植患者：曾於住診申報接受腎臟移植手術醫令：腎臟移植（76020B）；或於門住診任一診斷曾有腎臟移植術後追蹤之診斷碼：腎臟移植術後（ICD-9-CM：V42.0；ICD-10-CM：Z940）、腎臟移植併發症（ICD-9-CM：996.81；ICD-10-CM：T861）。

資料庫：門急診、住院、藥局、承保、透析重大傷病、死亡（死亡日期判定以最後一筆就醫日期紀錄為準）。

符合上述個案之各筆 OO 檔和 DO 檔之系統流水號（SEQ）串聯相對應之「門急診處方及治療明細檔（CD）」與「住院醫療點數清單明細檔（DD）」。取得在 CD 與 DD 檔之身份證統一編號（ID）後，加上健保署提供之透析資料檔，視為觀察對象，將其依據 2011-2023 年第二季所有門急診資料檔與住院資料檔紀錄篩出，加上與門急診檔相對應之門急診用藥檔以及與住院檔相對應之住院用藥檔。主要根據上述資料為原始資料，進行個案之定義與分析整理。

3. 其他參考資料

分析目的：提供透析患者院所、專科醫療照護、其他相關重大疾病等資料以及參與相關照護計畫等資訊。

資料庫：醫事機構基本資料檔、重大傷病證明明細檔、專科醫師證書主檔、Pre-ESRD 病人照護與衛教計畫資料檔、初期慢性腎臟病醫療給付改善方案（Early-CKD）資料檔與糖尿病醫療給付改善方案（DM P4P）資料檔。

二、台灣腎臟醫學會資料庫

台灣腎臟醫學會從透析登錄系統匯出資料成 .bak 檔，轉交由國家衛生研究院使用命令提示視窗執行 sql 命令，將資料從 sql server 匯出成 txt 檔，再使用 SAS 程式進行分析處理。

三、名詞解釋

1. 透析：選取 2011-2024 年第二季門診透析個案（案件分類 05）、或住院個案之透析費用 >0 等。相關門急診醫令連續三個月（含）以上的個案定義為慢性透析個案。

2. 性別：依個案之最早門急診透析資料檔中性別登記為分類標準。

3. 年齡：包含透析年齡、盛行透析年齡、透析死亡年齡與透析住院年齡。透析年齡為透析個案開始連續透析時之年齡；盛行透析年齡為透析盛行個案當年之年齡；透析死亡年齡為透析個案的死亡年齡；透析住院年齡為透析個案住院當年之年齡。當分析各年度新發生慢性透析個案時，採取透析年齡進行分類；分析各年度透析盛行個案時，採取盛行透析年齡作為當年度之年齡；分析各年度死亡個案時，採取透析死亡年齡作為當年度之年齡；而分析各年度透析個案住院時，則採取透析個案住院當年之年齡。

4. 加護病房：有使用下列處置碼為準，03010E、03010K、03011A、03011F、03012B、03012G、03013B、03013H、03048F、03049G、03050H、03047E。

5. 高血壓：ICD-9-CM code 為 401-405，ICD-10-CM code 為 I10 -I16。

6. 糖尿病：ICD-9-CM code 為 250，357.2，362.0x，366.41，A18.1，ICD-10-CM code 為 E08-E14。

7. 血脂異常：ICD-9-CM code 為 272，ICD-10-CM code 為 E77-E78，E75.3，E71.30，E88.89。

8. 心血管疾病：ICD-9-CM code 為 398.91，422，425，428，402，404，410-414，ICD-10-CM code 為 I09.81，I40-I43，I50，I11，I13，I20-I25。

9. 缺血性心臟病（或稱心肌梗塞）：ICD-9-CM code 為 410-414，ICD-10-CM code 為 I20-I25。

10. 心衰竭：參考美國 USRDS 年報的定義，ICD-9-CM code 為 398.91，422，425，428，402，404，ICD-10-CM code 為 I09.81，I40-I43，I50，I11，I13。

11. （腦）中風：ICD-9-CM code 為 430–438，ICD-10-CM code 為 I60-I63，I65-I69，G45-G46。

12. 出血性腦中風：ICD-9-CM code 為 430–432，ICD-10-CM code 為 I60-I62。

13. 阻塞性腦中風：ICD-9-CM code 為 433–435，ICD-10-CM code 為 I63，I65-I66，G45-G46，I67.84，I67.89。

14. 心律不整：ICD-9-CM code 為 426–427，V45.0，V53.3，ICD-10-CM code 為 44-I49，Z45.0，Z95.0，Z95.9，Z95.810，Z95.818。

15. 心房顫動：ICD-9-CM code 為 427.3，ICD-10-CM code 為 I48。

16. 慢性阻塞性肺病：ICD-9-CM code 為 491–494，496，510，ICD-10-CM code 為 J41-J45，J47。

17. 消化性潰瘍：ICD-9-CM code 為 531-534，ICD-10-CM code 為 K25-K28，K31.82，K56.60。

18. 癌症：有兩個定義，一個是台灣臨床醫師提供的建議，ICD-9-CM code為 140-208，ICD-10-CM code為C00-C96，應用於表 12-表 14、表 21 與表 30；另一個則是參考美國USRDS年報的定義，ICD-9-CM code為 140-208，230–231，233–234，ICD-10-CM code為C00.0-C96.9，D00.0-D09.9。應用於住院章節。
19. 多囊腎：ICD-9-CM code為 753.1，ICD-10-CM code為Q61.0-Q61.9。
20. 週邊動脈疾病：ICD-9-CM code為 443.9，ICD-10-CM code為I73.9。
21. 口腔、口咽及下咽癌：ICD-9-CM code為 140-149，但 142、147 除外，ICD-10-CM code為C00-C06，C09-C10，C12-C14。
22. 胃癌：ICD-9-CM code為 151，ICD-10-CM code為C16。
23. 結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門：ICD-9-CM code為 153、154，ICD-10-CM code為C18-C21。
24. 肝及肝內膽管癌：ICD-9-CM code為 155，ICD-10-CM code為C22。
25. 胰臟癌：ICD-9-CM code為 157，ICD-10-CM code為C25。
26. 肺、支氣管及氣管癌：ICD-9-CM code為 162，ICD-10-CM code為C33-C34。
27. 皮膚癌：ICD-9-CM code為 172、173，ICD-10-CM code為C43-C44。
28. 乳癌：ICD-9-CM code為 174、175，ICD-10-CM code為C50。
29. 子宮頸癌：ICD-9-CM code為 179、180，ICD-10-CM code為C53，C55。
30. 子宮體癌：ICD-9-CM code為 182，ICD-10-CM code為C54。
31. 攝護腺癌：ICD-9-CM code為 185，ICD-10-CM code為C61。
32. 尿路上皮癌：ICD-9-CM code為 188，ICD-10-CM code為C67。
33. 腎癌：ICD-9-CM code為 189.0，ICD-10-CM code為C64。
34. 上泌尿道上皮癌： ICD-9-CM code為 189.1, 189.2，ICD-10-CM code為C65，C66。
35. 甲狀腺癌：ICD-9-CM code為 193，ICD-10-CM code為C73。
36. 非何杰金氏淋巴瘤：ICD-9-CM code為 200、202-203，ICD-10-CM code為C82-C85。
37. 白血病：ICD-9-CM code為 204-208，ICD-10-CM code為C91-C95。
38. 血液循環疾病：ICD-9-CM code為 390-459，ICD-10-CM code為I00.0-I99.9。
39. 消化疾病：ICD-9-CM code為 520-579，ICD-10-CM code為K00.0-K95.89。
40. 泌尿生殖器疾病：ICD-9-CM code為 580-629，ICD-10-CM code為N00.0-N99.89。
41. 內分泌新陳代謝疾病：ICD-9-CM code為 240-279，ICD-10-CM code為E00.0-E89.89。
42. 呼吸疾病：ICD-9-CM code為 460-519，ICD-10-CM code為J00.0-J99.0。

43. 感染疾病：ICD-9-CM code為 001-139，ICD-10-CM code為A00-A99，B00-B99，D86.0-D86.9，J02.0，J03.0，G02，G032，G14，H32，I32，I39，I67.3，J17，K90.81，L08.1，L44.4，L94.6，M02.30，M35.2，M60.009，N34.1，R11.11，R65.1-R65.2。

44. 神經疾病：ICD-9-CM code為 320-359，ICD-10-CM code為G00-G99。

45. 皮膚和皮下組織疾病：ICD-9-CM code為 680-709，ICD-10-CM code為L00-L99。

46. 肌肉骨骼系統和結締組織疾病：ICD-9-CM code為 710-739，ICD-10-CM code為M00-M99。

47. 慢性腎臟病：ICD-9-CM code為 585，ICD-10-CM code為N18.4，N18.5，N18.9。

48. 鬱血性心臟病：由台灣臨床醫師提供的建議，ICD-9-CM code為 428，ICD-10-CM code為I50.1-I50.9。

49. 敗血症：ICD-9-CM code為 995.91，995.92，038.x，785.52，ICD-10-CM code為A40.0-A41.9，R65.1-R65.2。

50. 急性心肌梗塞：ICD-9-CM code為 410，ICD-10-CM code為 I21.01-I22.99。

51. 肺炎：ICD-9-CM code為 480-486，ICD-10-CM code為J12-J18。

52. 新冠肺炎：ICD-10-CM code為U071。

53. 透析發生數：符合慢性透析個案定義之新個案數。

54. 新發個案之透析模式：指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。

55. 新發個案之併發症：以開始透析後三年內門、住診任一ICD-9-CM或ICD-10-CM診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該併發症。

56. 透析發生率：發生數/(當年度年底)總人口數*10^6，當年度年底總人口數之資料來源為內政部統計處。

57. 年齡標準化：以WHO 2000-2025 年各年齡別之標準人口為基準，以五歲一分層，進行年齡標準化校正。

58. 透析盛行數：慢性透析個案，在每年最後一季有透析紀錄且於當年 12 月 31 日依然存活者。

59. 透析盛行個案之透析模式：指當年度最後一季有使用過腹膜透析者為腹膜透析，若無使用則歸類為血液透析。

60. 透析盛行個案之共病症：以(個案盛行前一年)門、住診任一ICD-9-CM或ICD-10-CM診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門急診 2 次以上的定義即算有該共病症。

61. 透析盛行率：透析盛行數/(當年度年底)總人口數*10^6。

62. 變化率：(當年度的率-前一年的率) /前一年的率*100。

63. 透析死亡數：以個案最後一筆門急診透析日期來判定該個案是否死亡。舉例來說，某個案最後一筆門急診透析日期假設為 2023 年X月Y日，則某個案於 2023 年死亡，以此類推。

64. 透析死亡率：死亡數/(當年度)透析盛行人年數*100。

65. 五年累積存活率(%)：透析患者開始慢性透析，五年後的存活百分比。

66. 存活率之透析模式：指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析；移植則是該期間有相關移植手術碼，包括"76020A"、"76020B"、"97416K"、"97417A"、"97418B"等。

67. 境外移植：沒有上述移植手術碼，但於門住診任一診斷曾有腎臟移植術後追蹤之診斷碼：腎臟移植術後（ICD-9-CM：V42.0；ICD-10-CM：Z940）、腎臟移植併發症（ICD-9-CM：996.81；ICD-10-CM：T861）。

68. 境內移植：有上述移植手術碼。

69. 移植率（每百萬人口）：移植數/（當年度）總人口數*10^6。

70. 移植率（每萬透析人口）：移植數/（當年度）透析盛行人數*10^4。

71. 藥物使用：分析慢性透析個案，在透析前一年門急診或住院使用藥物紀錄。

72. 住院與醫療點數之透析模式別：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者，即有相關移植手術碼。

73. 住院人次數：依健保資料庫之住院登記檔為準，統計慢性透析個案每年的住院次數。

74. 住院人數：取該年每位慢性透析個案最後一筆住院紀錄並歸人。

75. 出院後一個月內死亡人數：當年住院人數之出院日期與死亡日期間隔在一個月內。

76. 出院後一個月內再住院人次數：指各年度同一患者距離上次出院時間一個月內，又再次住院的人次數。

77. 原因別住院人次數：指因某病因而住院的人次數。

78. 再住院人次數：指因某病因而再度住院的人次數。

79. 住院率：住院人次數/透析盛行人數*10^3。

80. 疾病別住院率：當年因某疾病而住院的人次數/透析盛行人數*10^3。

81. 平均住院天數：（當年急性病床天數＋慢性病床天數）/當年住院人次數。

82. 出院後一個月內死亡率：當年出院後一個月內死亡人數/該年住院人數*10^3。

83. 出院後一個月內再住院率：出院後一個月內再住院人次數/（當年度）住院人次數*10^3。

84. 總醫療點數：末期腎臟病患者之門急診與住院所花費的醫療總點數，包含部份負擔與申請醫療點數，單位：點。

85. 平均醫療點數：總醫療點數/透析盛行人月數，單位：點。

86. 門急診醫療點數：末期腎臟病患者花費之門急診總健保點數，單位：點。

87. 平均門急診醫療點數：門急診醫療點數/透析盛行人月數，單位：點。

88. 住院醫療點數：末期腎臟病患者花費之住院總健保點數，單位：點。

89. 平均住院醫療點數：住院醫療點數/透析盛行人月數，單位：點。

90. 曾經透析患者：指至少有過一次透析紀錄者。

91. 全身麻醉：有使用下列處置碼為準，96017C、96018C、96019C、96020C、96021C、96022C。

92. 顯影劑：有使用下列處置碼為準，33012B、33021B、33024BA、33039B、33041B、33042B、33042BA、33043B、33044B、33045B、33046B、33047B、33048B、33048B1、33049B、33050B、33051B、33051BA、33052B、33053B、33054B、33055B、33056B、33057B、33058B、33059B、33059BA、33060B、33060BA、33061B、33062B、33066B、33068B、33069B、33071B、33072B、33073A、33073AA、33073B、33074A、33074A1、33074B、33075A、33075AA、33075B、33076A、33076B、33077A、33077B、33078A、33078B、33079A、33079B、33086B、33087B、33088B、33089B、33090B、33091A、33091B、33093B、33097B、33098B、33101B、33100B、33104B、33105B、33112A、33112B、33113A、33113B、33114B、33115B、33116B、33128B、33129B、33130B、33131B、33133B、33135B、33139B、33140B、33141B、33143B。

93. 心導管：有使用下列處置碼為準，33076A、33076B、33077A、33077B、33078A、33078B、97511K、97512A、97513B、97516K、97517A、97518B、97521K、97522A、97523B。並搭配有使用下列手術碼，3601、3602、3605、3606、3609、027034Z、02703D6、02703DZ、02703T6、02703TZ、02703Z6、02703ZZ、027044Z、02704D6、02704DZ、02704T6、02704TZ、02704Z6、02704ZZ、027134Z、02713D6、02713DZ、02713T6、02713TZ、02713Z6、02713ZZ、027144Z、02714D6、02714DZ、02714T6、02714TZ、02714Z6、02714ZZ、027234Z、02723D6、02723DZ、02723T6、02723TZ、02723Z6、02723ZZ、027244Z、02724D6、02724DZ、02724T6、02724TZ、02724Z6、02724ZZ、027334Z、02733D6、02733DZ、02733T6、02733TZ、02733Z6、02733ZZ、027344Z、02734D6、02734DZ、02734T6、02734TZ、02734Z6、02734ZZ、02C03ZZ、02C04ZZ、02C13ZZ、02C14ZZ、02C23ZZ、02C24ZZ、02C33ZZ、02C34ZZ、02Q03ZZ、02Q04ZZ、02Q13ZZ、02Q14ZZ、02Q23ZZ、02Q24ZZ、02Q33ZZ、02Q34ZZ、0270346、0270446、0271346、0271446、0272346、0272446、0273346、0273446、3E07316、3E07317、3E073GC、3E073KZ、3E073PZ。

94. 開心手術：有使用下列處置碼為準，68001B、68005B、68006B、68007B、68010B、68011B、68015B、68016B、68017B、68018B、68019B、68020B、68021B、68022B、68023B、68024B、68025B、68026B、68027B、68028B、68029B、68032B、68033B、68035B、68037B、68039B、68042B、68043B、68046B、68047B、68050B、68052B。

95. 葉克膜（ecmo）：有使用下列處置碼為準，68036B。

96. 血管通路建置：指血液透析個案在透析前一年至透析後三個月內有接受瘻管或植管建置，有使用下列處置碼為準，69032B、69032C、69038C、69032BB、69034C、69032BC、69032CC。

97. 血管通路建置比率：該年血液透析患者在透析前一年至透析後三個月內有接受瘻管或植管建置的人數/該年血液透析患者中所有有接受瘻管或植管建置的人數*100。

98. 瘻（植）管重建率：該年重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之總人數/該年血液透析病人月數*10^3。

99. 腹膜炎：ICD-9-CM code為567，ICD-10-CM code為K65，K67，K689，K6811與K6819，且有接受抗生素（注射劑）治療者。

100. 腹膜炎發生率：（當年發生腹膜炎之總次數）*100/當年腹膜透析患者總人月數。

13

Chapter 13

第十三章

討論





第十三章　討論

慢性腎臟病（CKD）在台灣的盛行率逐年上升，已成為健保支出與公共衛生的重要負擔。末期腎臟病患者的透析治療需求持續增加，顯示現行醫療資源配置與預防策略仍有不足。主要挑戰包括：高風險族群（糖尿病、高血壓患者）缺乏系統性的腎功能篩檢；透析與腎臟移植資源分布不均，城鄉差距顯著；健保支出集中於末期治療，早期介入不足；以及病人教育與生活方式管理尚未普及。為因應上述問題，建議政府推動高風險族群（Pre-ESRD）的定期腎功能檢測，並將篩檢納入健保給付，以降低末期腎臟病的發生率。同時應優化醫療資源配置，增加透析中心與腎臟移植資源，改善城鄉差距，確保病人能公平取得治療。健保支付制度亦需改革，透過調整支付模式，鼓勵醫療院所投入慢病管理與早期介入，以減輕末期治療的財務壓力。若上述政策得以落實，預期可有效降低末期腎臟病患者人數，減輕健保支出壓力，並提升病人生活品質與社會生產力。

在透析發生方面，洗腎人口與發生率皆有下降趨勢，顯示透析防治策略已有成效。根據數據顯示，發生率經男女分層後，男性發生率高於女性且男性發生率仍有持續上升的情形，仍需繼續觀察與評估相關腎臟病照護計畫對於後續男女性發生透析的差異與影響。經人口結構調整/控制年齡的影響後，年齡標準化發生率的下降，顯示在腎臟病的治理上仍有一定的成效。2023 年於透析前有加入 Pre-ESRD 照護計畫比率提升至 68.5%，仍有努力的空間。在腹膜透析佔率方面仍維持在約 9-10%，如何提升腹膜透析的佔率仍是未來重要的議題。前一年內有進入急診的比率仍高（約 75%）且進入急診頻率近 2 次/人，顯示新發透析患者透析前的身體狀況已不穩定，可進一步分析急診的原因，以及規劃能否降低進入急診情形及頻率。前一年內有進入加護病房（ICU）的比率仍有 3 成，同樣地可進一步分析進入加護病房的原因，以及規劃能否降低進入進入加護病房情形。114 年 3 月起健保擴大給付 SGLT-2 抑制劑用於非糖尿病慢性腎臟病患者為廣大患者族群們的一大福音並能有效延緩腎功能惡化延長進入透析治療的年限，現階段國人開始接受透析平均年齡為 68 歲，透析高齡化成為腎臟病防治的挑戰。

在透析盛行方面，透析盛行人數自 2021 年起，已連續 2 年呈現減少趨勢。若以年齡區分，65 歲以上盛行人數增加、65 歲以下盛行人數則減少。男性盛行率遠高於女性的盛行率，應與女性有較良好的生活習慣有關。近年透析年齡標準化盛行率逐年下降，不同年齡層透析盛行數亦下降，且不分性別都有一致趨勢，值得注意。此外，癌症發生率有持續增加的趨勢，其中以 65-74 歲的發生率最高、75 歲以上次之，男性與女性透析患者好發的癌症不同，然而發生率均比一般民眾來得高。在透析方式的選擇上，大部分仍選擇血液透析，腹膜透析占比逐年降低趨勢，與國家政策方向不同，值得注意。透析盛行率是評估腎臟病負擔的重要指標。台灣的透析盛行率在全球名列前茅，這可能與人口老齡化和慢性病（如糖尿病、高血壓）的高發病率有關。年報可詳細分析盛行率的醫療資源分配的關係，建議加入地區別盛行率分析，以識別醫療資源不足的區域。

在透析死亡方面，2022-2023 年死亡率較前幾年有大幅上升的情況，推論有一部分是與 COVID-19 有關而增加死亡率。2023 透析死亡患者於死亡前一年共病症最高比率為高血壓（79.6%），第二高為心血管疾病（65.5%），顯示血管方面的疾病仍是該重視的課題，亦是醫護人員在照護上注意的方向。另一方面一旦進入透析治療，預估壽命將大幅縮短。

在移植方面，移植等待比率與可移植比率凸顯出腎臟移植資源的嚴重不足，如何穩定增加境內移植數與增加屍腎捐贈數會是政策可努力方向。此外移植患者相對於透析患者會有較佳的累積存活率，仍應持續推廣，選擇對患者更適合的方式，有更好的生活品質。

在使用藥物情形方面，有加入 Pre-ESRD 計畫之透析患者使用 NSAIDs 藥物的比率仍持續下降，反映 Pre-ESRD 計畫的介入照護有效果。有加入 Pre-ESRD 計畫之高血壓透析患者有較低的保鉀型利尿劑與 ACEI/ARB 使用比率，可能也是因患者大多會是由腎臟科醫師照護有關。有加入 Pre-ESRD 計

畫之糖尿病透析患者有較低的Metformin使用比率，應是為了避免乳酸中毒的副作用。有加入Pre-ESRD計畫之心房顫動透析患者有低的NOACs使用比率，推估亦是由腎臟科醫師照護有關。

在末期腎臟病患者住院方面，2021-2023 年住院率維持穩定。以住院原因別來區分，以心肌梗塞住院率最高、敗血症及肺炎次之。根據過去的結果，透析患者會有較高的心血管疾病、心肌梗塞罹病或死亡風險，與年報的資料數據符合；其次顯示末期腎臟病患者易受感染。在急診就醫頻率方面，依原因別區分，2023 年以心血管疾病、肺炎及新冠肺炎的就醫頻率較高，可發現到與住院率有相似的情況。以住院疾病別來區分，2023 年感染性疾病的住院率第四，但感染性疾病所需的平均住院天數卻是最多，使得感染性疾病的住院醫療總點數排第三。觀察出院後一個月內死亡率，年齡愈大的風險愈大，疾病別以敗血症的風險最高，心肌梗塞最低，建議後續追蹤觀察。另外可增加趨勢解讀段落（如敗血症急診上升、新冠肺炎影響等）。建議補充每人平均住院次數、30 天再住院率與出院後死亡率年度趨勢圖。可增加透析模式別住院率比較分析。

在末期腎臟病患者醫療點數方面，2023 年總醫療點數相較於 2022 年是減少的，主要是在住院醫療點數方面，值得後續觀察。唯腎病照護品質計劃給付仍過低，若要全面降低發生率與死亡率，國家政策必須具體提升給付點數，給予醫療團隊合理的支持。因末期腎臟病患者常有相關共病症伴隨，在住院章節的數據顯示心血管疾病、敗血症、肺炎或糖尿病等有較高的住院率，使得這些疾病的住院醫療總點數居高不下，對於心血管疾病與感染性疾病的照護與預防顯得更為重要。

在曾經透析方面，內容包括相關品質指標：如流行病學資料、ICU 入住概況、共病症、顯影劑使用、全身麻醉、心導管、和住院等情形。

在腎臟醫學會資料庫臨床指標方面，探討的臨床指標是透析病患照護品質好壞的重要標的。定期的審視與討論，可讓病患的預後、生活品質等獲得改善。腹膜透析患者尿素清除率 <0.65 的比率為 100%，很不尋常，建議後續可分析找出造成異常的原因。透析患者副甲狀腺素於 2003 KDOQI work group 治療CKD-MBD目標上下限為 150 pg/ml及 300 pg/ml。然而於 2017 KDIGO clinical practice guideline update for diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of CKD-MBD已將副甲狀腺素療目標上下限建議為 130 pg/ml（2 倍檢測正常值上限）及 585 pg/ml（9 倍檢測正常值上限）。是否有需要依照更新的guideline來調整。另一方面有加入Pre-ESRD計畫之透析患者使用酮酸胺基酸營養補充（Ketosteril）的比率持續上升，反映Pre-ESRD計畫的介入照護有效果。

在其他透析相關方面，討論透析相關照護品質，包含了參與慢性腎臟病防治計畫、使用EPO比率、血管通路完成率、照護計畫收案情形、腹膜炎和安寧共照的比率。初次透析前一年至透析後 3 個月內有接受瘻管或植管建置的人數及比率在過去十年間逐年下降，尤其是未加入Pre-ESRD計畫的新發透析族群此一現象更為嚴重。

台灣全民健康保險自 1995 年開辦至今，全民納保率達 99% 以上，使得健保資料庫成為醫藥衛生相關領域中最具代表性的實證資料。但健保資料庫仍有不足之處，一、健保資料庫是以個人為樣本單位，不包括家戶組成的相關資料；二、缺乏個人特徵資料（如身高、體重、教育等）、生活習慣（如抽菸、運動、飲食等）等相關資料；三、健保資料庫僅有保險給付的相關資訊，不包括非保險給付之保健支出，因此自費藥物的使用以及醫材等不易由健保資料庫中得知等；四、健保資料庫僅有健保就診診斷資料，不包括個人自覺健康資訊，亦無家族成員疾病史等；五、此外，使用診斷碼或健保申報碼做標準，即便定義明確，仍會有誤歸類（misclassification）的情形產生；六、死因部分因為資料庫沒有串死亡檔，無法完全使用及分析，這些都是編撰年報時不可避免的限制。未來如能串聯到透析患者的檢驗資料，會使得台灣透析患者的資訊更加完整，也許能在透析患者生化值狀態的相關議題研究上有所突破，將有助於完整分析台灣透析患者之流行病學以及相關危險因子，達到腎臟病防治、提高透析患者存活率與減少相關併發症之目的。希望藉由透析患者於透析前後所有的醫療資訊，能找到更多台灣腎臟病的成因與防治之道。

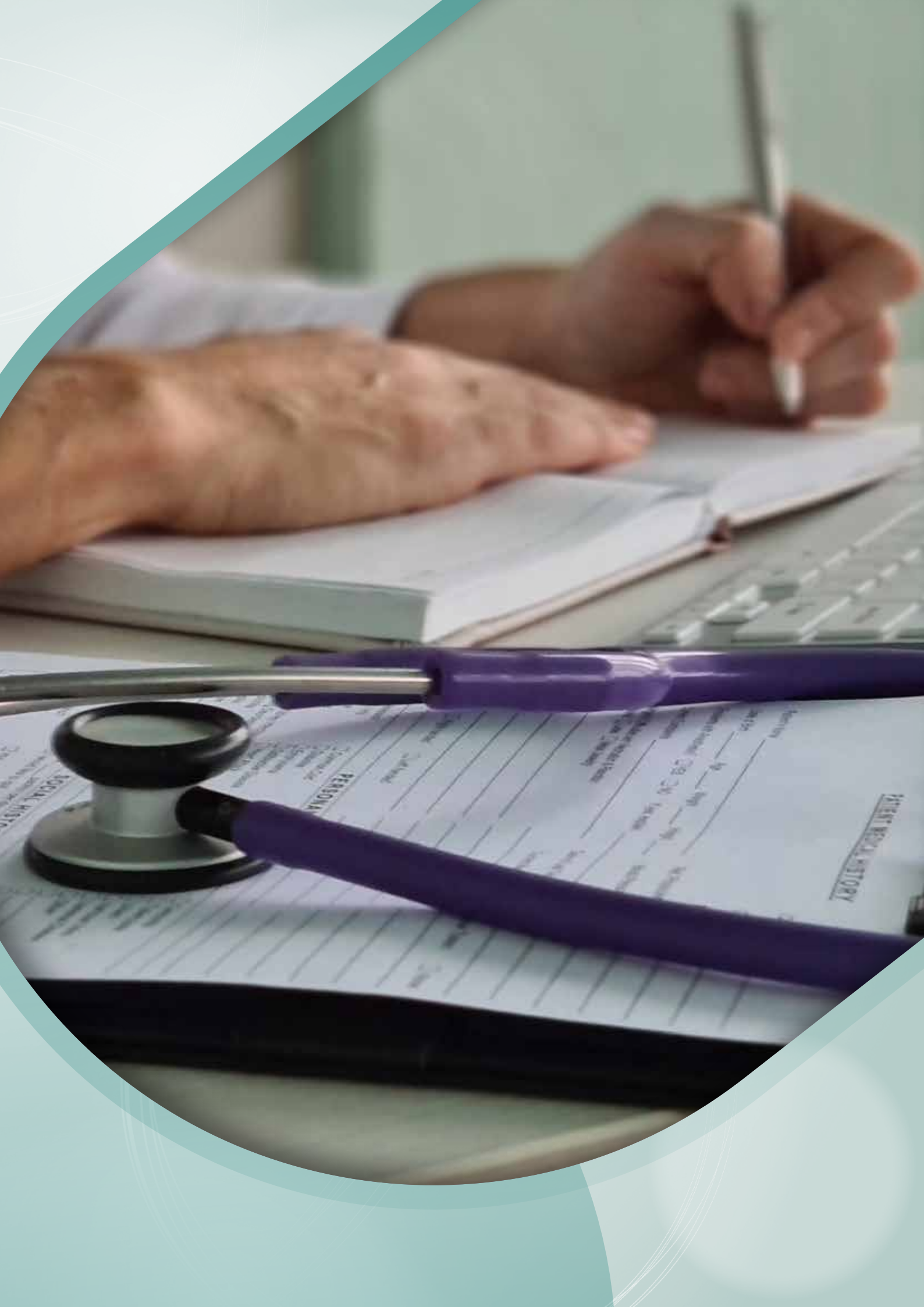
14

Chapter 14

第十四章

附表





第十四章　附表

附件一、「2025 台灣腎病年報」協助單位

協助單位
行政院衛生福利部國民健康署
行政院衛生福利部中央健康保險署
台北醫學大學附設醫院
衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）
高雄醫學大學附設中和紀念醫院
衛生福利部器官捐贈移植整合系統



刊　　名：2025 台灣腎病年報

發 行 人：陳金順、吳麥斯

發行機關：財團法人國家衛生研究院、台灣腎臟醫學會

製作機關：財團法人國家衛生研究院、台灣腎臟醫學會

總 編 輯：許志成

總 督 導：許永和、方德昭

編輯顧問：黃尚志、吳美儀、鄒居霖、林明彥、趙家德、陳建良、郭克林

執行編輯：林明煌、吳孝葶、翁正昊、歐朔銘、吳秉勳、林定筠、陳永泰、
林詩怡、賴台軒、莊雅雯、郭韋宏、林冠宏、高治圻、李進昌、
潘恆之、陳佑瑋、羅偉成、蔡旻光、林慧美

美術編輯：種子發多元化廣告有限公司

地　　址：苗栗縣竹南鎮科研路 35 號、台北市青島西路十一號四樓之一

電　　話：（037）206-166、（02）2331-0878

網　　址：https://www.nhri.edu.tw 、 http://www.tsn.org.tw

出版年月：中華民國一一五年八月

版　　次：第一版

定　　價：250 元

印 刷 廠：種子發多元化廣告有限公司

展 售 處：國家書店｜台北市中山區松江路 209 號 1 樓（02）2518-0207
五南文化廣場｜台中市西區台灣大道二段 85 號（04）2226-0330

其他類型版本說明 ： 無

GPN ： 1011500998（電子 PDF）

ISBN ： 978-626-7853-16-0（電子 PDF）

著作財產人 ：財團法人國家衛生研究院、台灣腎臟醫學會

本書內容之複製與引用，請洽版權所屬單位，財團法人國家衛生研究院、台灣腎臟醫學會

2025 台灣腎病年報

Annual Report Kidney Disease in Taiwan



財團法人國家衛生研究院

地址：35053 苗栗縣竹南鎮科研路 35 號

電話：(037) 206-166

台灣腎臟醫學會

地址：10041 台北市青島西路11號4樓之1

電話：(02) 2331-0878

ISBN: 978-626-7853-16-0

9 786267 853160

GPN：1011500998

定價：新臺幣 250 元整