

Chapter **4**

| 第四章 |

死亡



2020 台灣腎病年報

Kidney Disease in Taiwan Annual Report





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2018年X月Y日，且該個案後續並無就醫紀錄，則定義該個案於2018年死亡，以此類推。

1. 台灣透析患者死亡數與死亡率

2014-2018年透析患者死亡人數呈逐年增加之情形，從2014年7,996人，增加至2018年9,143人。依性別區分，男、女性死亡人數皆隨年度增加而增加。男性死亡人數較女性多，2018年分別為4,793人與4,350人。依年齡別區分，65(含)歲以上死亡人數有增加情形。其中以75(含)歲以上死亡人數最多，65-74歲次之。2018年分別為4,459人與2,580人。依透析模式別區分，透析死亡患者於死亡前3個月內有使用過腹膜透析的比率有下降情形，從2014年6.8%，下降至2018年5.1%(表15)。

表15 2014-2018年透析患者死亡人數

	2014	2015	2016	2017	2018
總計	7,996	8,076	8,656	8,960	9,143
性別					
男性	4,111 (51.4%)	4,147 (51.3%)	4,555 (52.6%)	4,661 (52.0%)	4,793 (52.4%)
女性	3,885 (48.6%)	3,929 (48.7%)	4,101 (47.4%)	4,299 (48.0%)	4,350 (47.6%)
年齡別					
<40	82 (1.0%)	91 (1.1%)	79 (0.9%)	78 (0.9%)	77 (0.8%)
40-64	1,975 (24.7%)	1,960 (24.3%)	2,010 (23.2%)	1,967 (22.0%)	2,027 (22.2%)
65-74	2,091 (26.2%)	2,068 (25.6%)	2,317 (26.8%)	2,502 (27.9%)	2,580 (28.2%)
≥75	3,848 (48.1%)	3,957 (49.0%)	4,250 (49.1%)	4,413 (49.3%)	4,459 (48.8%)
透析模式別					
血液透析	7,450 (93.2%)	7,556 (93.6%)	8,151 (94.2%)	8,428 (94.1%)	8,673 (94.9%)
腹膜透析	546 (6.8%)	520 (6.4%)	505 (5.8%)	532 (5.9%)	470 (5.1%)

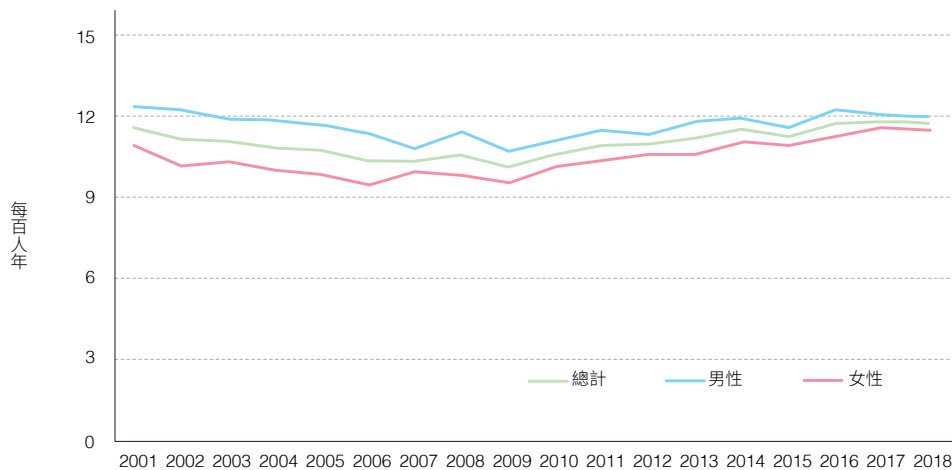
註1：死亡前三個月內至少有使用腹膜透析者歸為腹膜透析，若無則歸為血液透析。

註2：% = 該年(該組別)人數/該年透析死亡人數*10²%。

透析患者死亡率歷年來變化不大，2001年為每百人年11.6人，而後下降至2009年每百人年10.1人，隨後增加至2018年每百人年11.8人。依性別區分，男性死亡率略高於女性。男性死亡率從2001年每百人年12.4人，下降至2009年每百人年10.8人，而後增加至2018年每百人年12.0人；而女性從2001年每百人年10.9人，緩慢下降至2009年每百人年9.6人，而後增加至2018年每百人年11.6人。依年齡別區分，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，

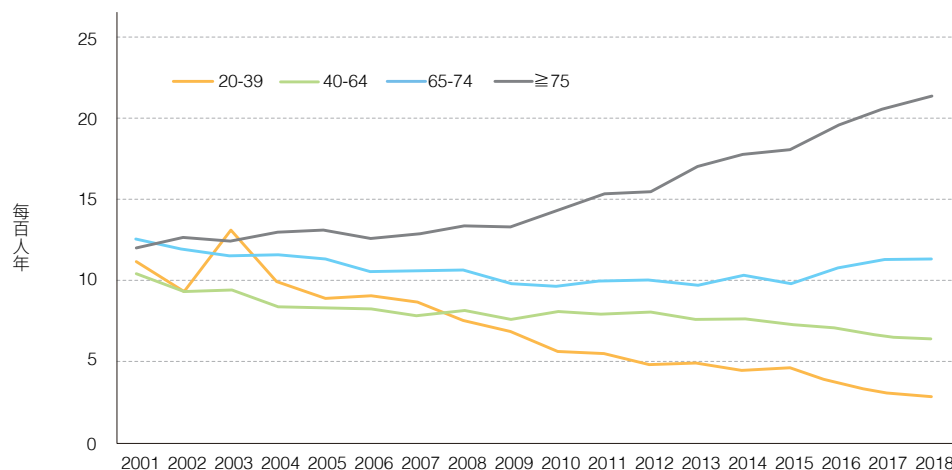
20-39歲最低。2018年各年齡別死亡率分別為每百人年2.8人、6.4人、11.4人與21.5人。20-39歲死亡率有逐年下降情形，40-64歲死亡率自2012年起有下降情形，65-74歲死亡率自2015年起有增加情形，而75(含)歲以上死亡率自2009年起也有增加情形(圖42-圖43)。

圖42 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 * 10²。

圖43 20歲以上透析患者死亡率(依年齡別)



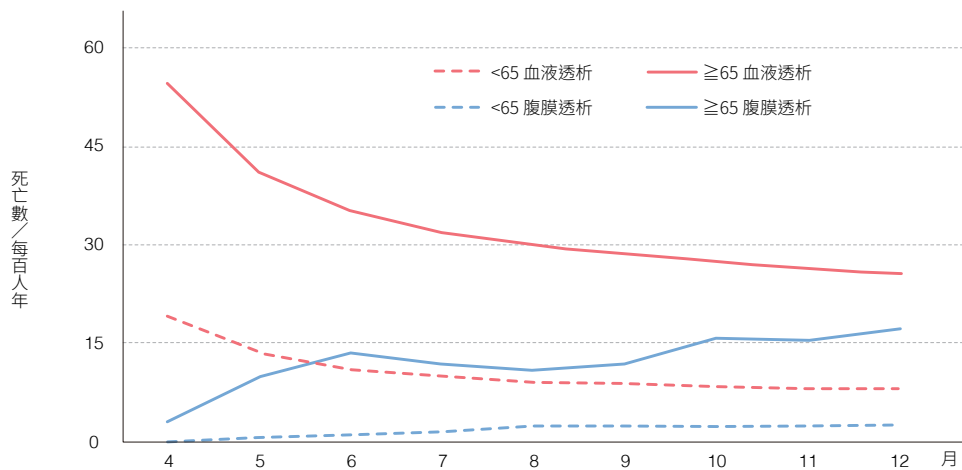
註：(年齡別) 透析死亡率 = (當年年齡別) 透析死亡數 / (當年年齡別) 透析盛行人年數 * 10²。



2. 2017年新發透析患者於透析後一年內的月死亡率

我們定義新發透析患者需連續透析三個月，因此透析後死亡率是從第四個月開始估算。依年齡別與透析模式別區分，65歲以下新發血液透析患者在透析後一年內的月死亡率皆高於新發腹膜透析患者。新發血液透析患者在透析後第四個月死亡率從每百人年19.0人，下降至透析後第十二個月死亡率為每百人年8.1人，有逐月下降之情形。新發腹膜透析患者在第十二個月死亡率為每百人年2.4人，有逐月增加之情形。另一方面65(含)歲以上新發血液透析患者在透析後一年內的月死亡率亦皆高於腹膜透析患者。65(含)歲以上血液透析患者在透析後第四個月死亡率從每百人年54.5人，下降至透析後第十二個月死亡率為每百人年25.8人，有逐月下降之情形。65(含)歲以上腹膜透析患者在透析後第四個月死亡率為每百人年3.3人，增加至透析後第十二個月死亡率為每百人年17.2人，有逐月增加之情形(圖44)。

圖44 2017年新發透析患者於透析後歷月死亡率(依透析模式別·年齡別)

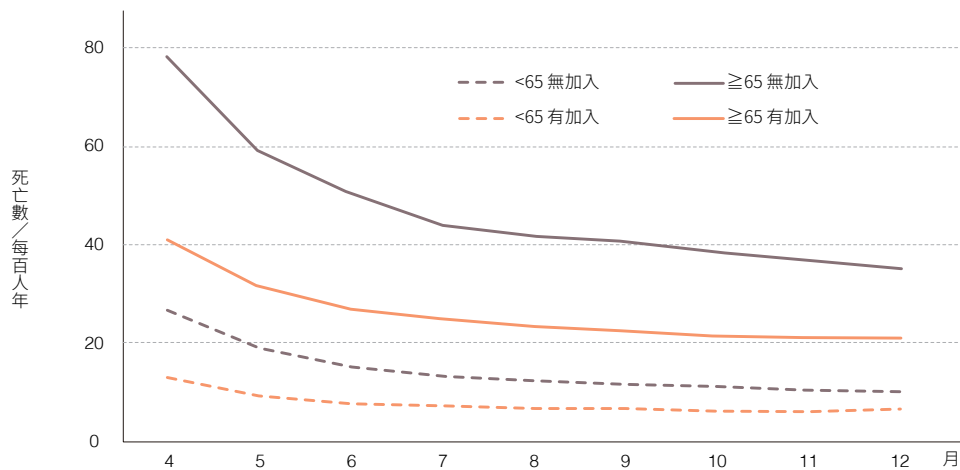


註1: 腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

註2: 死亡率 = 新發(透析模式別·年齡別)透析患者於該月累積死亡數 / 新發(透析模式別·年齡別)透析患者於該月累積人年數 * 10²。

血液透析患者依年齡別與有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，65歲以下無加入 Pre-ESRD 患者在透析後一年內的月死亡率高於有加入 Pre-ESRD 患者，第十二個月死亡率分別為每百人年10.2人與6.5人。65(含)歲以上無加入 Pre-ESRD 患者在透析後一年內的月死亡率亦高於有加入 Pre-ESRD 患者，第十二個月死亡率分別為每百人年35.2人與21.1人(圖45)。

圖 45 2017年新發血液透析患者於透析後歷月死亡率
(依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫·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，若無則歸為血液透析。
註 2：死亡率 = 新發 (透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫·年齡別) 血液透析患者於該月累積死亡數 / 新發 (透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫·年齡別) 血液透析患者於該月累積人年數 * 10²。

3. 透析年數

2018年透析死亡患者透析年數達5.0年(含)以上的比率為52%。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29.1%；其次是透析年數1.0-2.9年者，有23.7%。依年齡別區分，40-64歲與65-74歲死亡患者的透析年數分布相似，透析年數達5.0年(含)以上的比率皆超過50%，也以透析年數5.0-9.9年的比率最高。20-39歲以透析年數1.0-2.9年的比率最高，為33.8%。75(含)歲以上死亡患者則是以透析年數5.0-9.9年的比率，為28.2%(圖46-圖47)。

圖 46 2018年透析死亡患者 (N = 9,143) 之透析年數分布 (%)

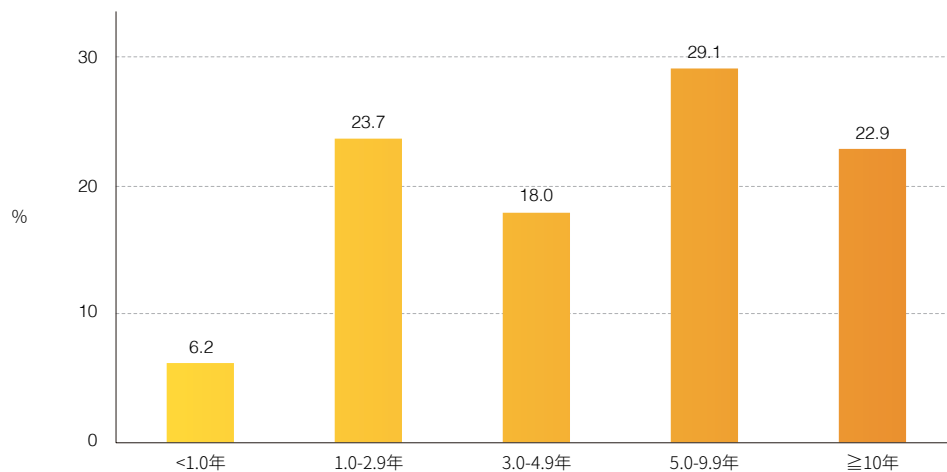
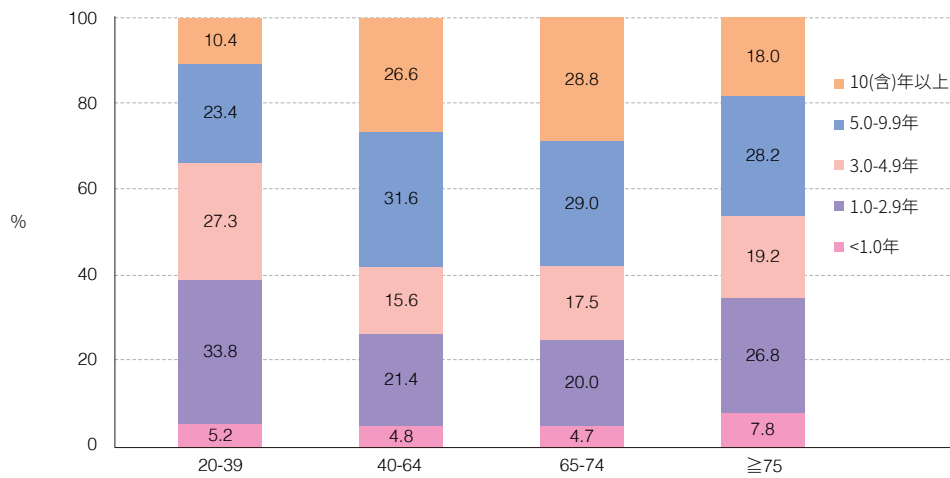




圖47 2018年透析死亡患者 (N = 9,143) 之透析年數百分比分布 (依年齡別)



4. 透析後一年內死亡人數及其參與Pre-ESRD計畫情形

2013-2017年透析後一年內死亡人數有增加情形，從2013年648人，增加至2017年694人。約佔該年新發透析患者數的5.8%-6.1%。依性別區分，男性死亡人數多於女性。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。隨著年齡增加，佔率亦隨之增加，以75(含)歲以上最高，2017年為10.8%。依透析模式別區分，血液透析一年內死亡患者的佔率比腹膜透析患者高，2017年分別為6.2%與2.4%。2017年有加入Pre-ESRD計畫的一年內死亡患者佔率為5.0%。至於有糖尿病的一年內死亡患者佔率為5.1%(表16)。

表16 2013-2017年新發透析患者一年內死亡人數

	2013 (N = 10,697)	2014 (N = 10,668)	2015 (N = 11,184)	2016 (N = 11,596)	2017 (N = 11,887)
總計	648 (6.1%)	655 (6.1%)	644 (5.8%)	670 (5.8%)	694 (5.8%)
性別					
男性	346 (5.9%)	360 (6.3%)	333 (5.3%)	370 (5.8%)	374 (5.7%)
女性	302 (6.2%)	295 (6.0%)	311 (6.3%)	300 (5.7%)	320 (6.0%)
年齡別					
<40	10 (1.9%)	7 (1.4%)	9 (1.8%)	13 (2.5%)	4 (0.8%)
40-64	117 (2.7%)	140 (3.4%)	98 (2.3%)	112 (2.6%)	119 (2.7%)
65-74	136 (5.3%)	126 (4.8%)	134 (4.8%)	145 (5.0%)	154 (5.0%)
≥75	385 (11.7%)	382 (11.0%)	403 (11.2%)	400 (10.5%)	417 (10.8%)
透析模式別					
血液透析	613 (6.4%)	620 (6.6%)	605 (6.1%)	637 (6.1%)	665 (6.2%)
腹膜透析	35 (2.9%)	35 (2.9%)	39 (3.3%)	33 (2.8%)	29 (2.4%)
加入Pre-ESRD計畫	285 (4.8%)	304 (4.9%)	338 (5.0%)	352 (5.0%)	368 (5.0%)
糖尿病	246 (5.1%)	281 (5.8%)	259 (5.1%)	266 (5.0%)	275 (5.1%)

註1: N為該年透析發生數。

註2: ()內數字為比率，即該年(該組別)死亡數/該年(該組別)透析發生數*10²%。

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。

2013-2017年透析後一年內死亡且有加入Pre-ESRD計畫人數有增加情形，從2013年285人，增加至2017年368人。加入比率從2011年34.5%，增加至2017年53.0%。依性別區分，男性人數多於女性，男性加入比率亦高於女性，2017年分別為55.9與49.7%。依年齡別區分，以75(含)歲以上人數最多，2017年亦以75(含)歲以上比率最高，為56.8%。依透析模式別區分，腹膜透析患者比率高於血液透析患者，2017年分別為65.5與52.5% (表17)。

表17 2013-2017年新發透析一年內死亡患者且有加入Pre-ESRD計畫情形

	2013	2014	2015	2016	2017
總計	285	304	338	352	368
性別					
男性	155 (44.8%)	179 (49.7%)	183 (55.0%)	200 (54.1%)	209 (55.9%)
女性	130 (43.0%)	125 (42.4%)	155 (49.8%)	152 (50.7%)	159 (49.7%)
年齡別					
<40	1 (10.0%)	4 (57.1%)	3 (33.3%)	9 (69.2%)	0 (0.0%)
40-64	47 (40.2%)	64 (45.7%)	44 (44.9%)	59 (52.7%)	48 (40.3%)
65-74	65 (47.8%)	62 (49.2%)	75 (56.0%)	75 (51.7%)	83 (53.9%)
≥75	172 (44.7%)	174 (45.5%)	216 (53.6%)	209 (52.3%)	237 (56.8%)
透析模式別					
血液透析	269 (43.9%)	285 (46.0%)	315 (52.1%)	324 (50.9%)	349 (52.5%)
腹膜透析	16 (45.7%)	19 (54.3%)	23 (59.0%)	28 (84.8%)	19 (65.5%)

註1: () 內數字為比率，即(該組別)人數/(該組別)透析發生且一年內死亡人數*10²%。

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。

5. 透析死亡患者之平均死亡年齡情形變化

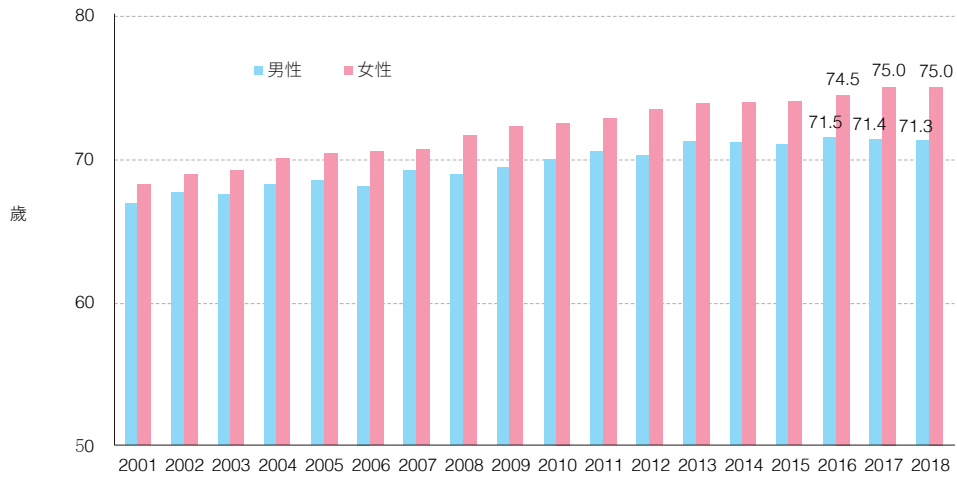
透析死亡患者的平均死亡年齡呈現上升之情形。從2001年67.6歲，增加至2018年73.0歲。依性別區分，女性平均死亡年齡比男性高。男性從2001年66.9歲，增加至2018年71.3歲；女性從2001年68.2歲，增加至2018年75.0歲 (圖48-圖49)。

圖48 透析死亡患者之平均死亡年齡(歲)



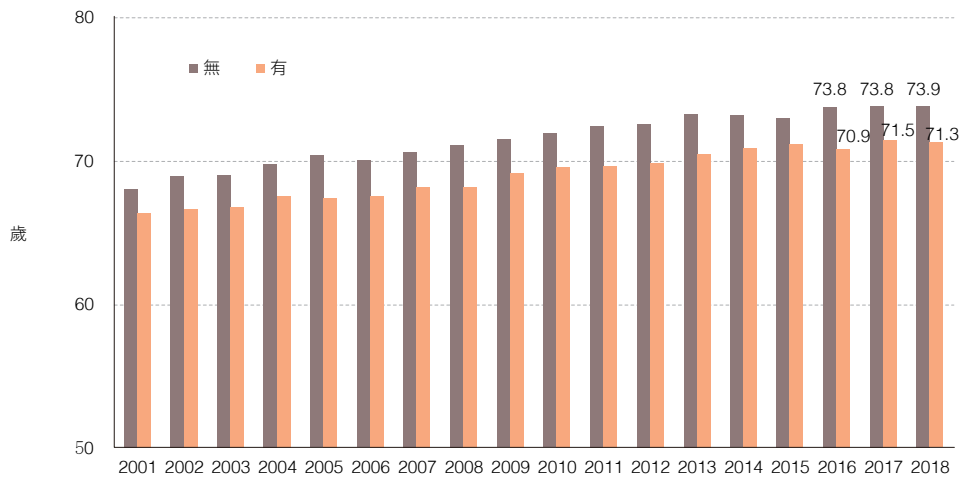


圖49 透析死亡患者之平均死亡年齡(歲)(依性別)



依糖尿病別區分，無糖尿病透析死亡患者的平均死亡年齡高於有糖尿病。無糖尿病患者從2001年68.0歲，增加至2018年73.9歲；有糖尿病的則從2001年66.4歲，增加至2018年71.3歲(圖50)。

圖50 透析死亡患者之平均死亡年齡(歲)(依糖尿病別)

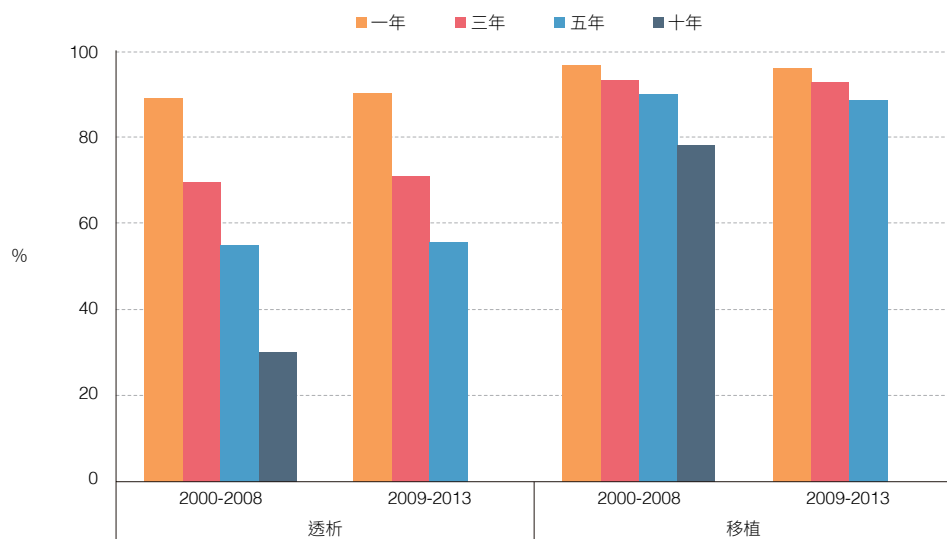


註：糖尿病以死亡前一年之門、住診ICD任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義。糖尿病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。

6. 新發透析患者與移植患者一、三、五及十年累積存活率之比較

透析患者依進入透析的世代別區分，2000-2008年新發透析患者一、三、五及十年累積存活率分別為88.9%、69.6%、54.8%與29.8%，略低於2009-2013年新發透析患者一、三及五年累積存活率，分別為90.1%、70.8%與55.6%（圖51）。

圖51 透析與移植患者一、三、五及十年累積存活率比較(%) (依世代別)



另一方面移植患者依移植類別區分，2005-2018年親屬腎臟移植患者一、三、五及十年累積存活率為97.6%、96.1%、93.4%與83.8%，略高於大愛腎臟移植患者一、三、五及十年累積存活率，分別為95.7%、92.7%、88.9%與78.1%。2000-2013年歷年移植患者一年累積存活率約在94.2%-98.3%；五年累積存活率約在84.2%-92.2%；而2000-2008年歷年移植患者十年累積存活率則約在76.3%-81.7%（表18及圖52）。

表18 2005/4/1-2018年腎臟移植病人累積存活率情形(%)

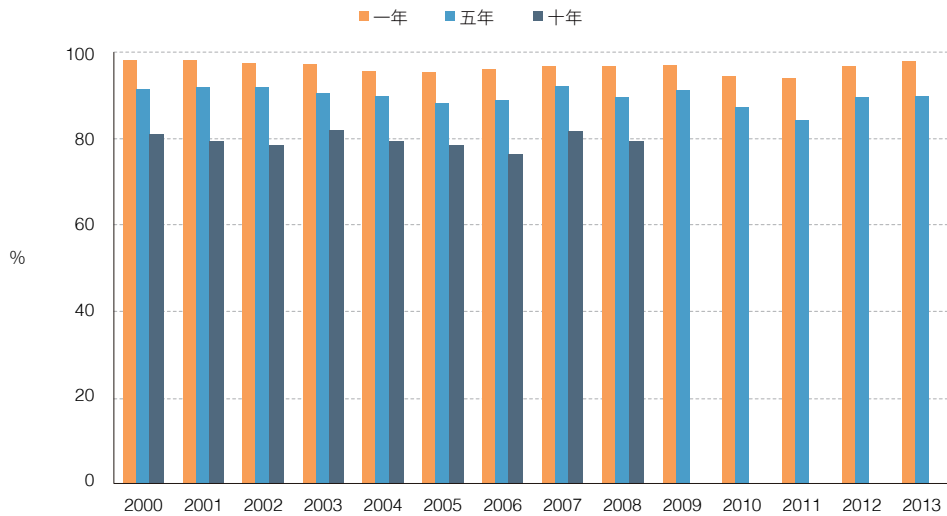
移植類別	移植案例數	年齡(歲)	病人累積存活率(%)				
			3個月	1年	3年	5年	10年
腎臟	4,121	46	98.5	96.4	93.8	90.3	79.9
大愛腎臟	2,671	47	98.2	95.7	92.7	88.9	78.1
親屬腎臟	1,450	44	99.0	97.6	96.1	93.4	83.8

資料來源：財團法人器官捐贈移植登錄中心。

註：年齡以中位數呈現。



圖 52 2000-2013年接受腎臟移植者累積存活情形



資料來源：台灣健保資料庫。

7. 有無施打 EPO 之新發透析患者存活率比較

2009-2013年於透析前一年有施打EPO之新發透析患者一、三及五年累積存活率分別為92.5%、75.2%與60.3%，高於無施打EPO之患者一、三及五年累積存活率分別為85.8%、62.8%與47.2%。依性別區分，男性無施打EPO之新發透析患者五年累積存活率高於女性，分別為49.3%與44.7%。女性有施打EPO之新發透析患者五年累積存活率高於男性，分別為61.6%與59.1%。依年齡別區分，皆以20-39歲五年累積存活率最高，75(含)歲以上五年累積存活率最低。有施打EPO之新發透析患者20-39歲與75(含)歲以上五年累積存活率分別為88.3%與36.5%。無施打EPO之新發透析患者20-39歲與75(含)歲以上五年累積存活率分別為82.5%與24.9%。依透析模式別區分，皆以新發腹膜透析患者五年累積存活率高於新發血液透析患者。有施打之新發腹膜與血液透析患者五年累積存活率分別為67.8%與59.1%。無施打之新發腹膜與血液透析患者五年累積存活率分別為59.6%與46.2%。依糖尿病別區分，有糖尿病且有施打EPO之新發透析患者五年累積存活率高於有糖尿病但無施打EPO之新發透析患者，分別為55.9%與45.1%(表19-表20)。

表 19 2009-2013 年透析前一年無打 EPO 之新發透析患者一、二、三及五年累積存活率

	一年 (95% 信賴區間)	二年 (95% 信賴區間)	三年 (95% 信賴區間)	五年 (95% 信賴區間)
性別				
男性	86.3 (85.6-86.9)	74.3 (73.4-75.2)	64.7 (63.7-65.6)	49.3 (48.3-50.3)
女性	85.3 (84.5-86.0)	71.1 (70.1-72.0)	60.7 (59.6-61.8)	44.7 (43.6-45.8)
年齡別				
0-19	90.2 (76.1-96.2)	85.4 (70.3-93.1)	80.5 (64.8-89.7)	75.6 (59.4-86.1)
20-39	96.2 (94.7-97.3)	92.1 (90.0-93.7)	88.3 (85.9-90.3)	82.5 (79.8-85.0)
40-64	91.9 (91.2-92.5)	84.5 (83.6-85.3)	77.1 (76.1-78.1)	64.5 (63.4-65.7)
65-74	87.5 (86.5-88.5)	74.5 (73.1-75.8)	63.6 (62.1-65.1)	45.2 (43.7-46.8)
≥ 75	76.7 (75.6-77.7)	56.5 (55.3-57.7)	43.5 (42.2-44.7)	24.9 (23.8-26.0)
透析模式別				
血液透析	85.2 (84.7-85.7)	71.9 (71.2-72.6)	61.9 (61.2-62.7)	46.2 (45.5-47.0)
腹膜透析	93.5 (92.0-94.7)	83.9 (81.8-85.8)	74.7 (72.3-77.0)	59.6 (56.8-62.2)
糖尿病	87.2 (86.4-87.9)	74.1 (73.2-75.0)	62.8 (61.8-63.8)	45.1 (44.0-46.2)
平均	85.8 (85.3-86.3)	72.8 (72.1-73.5)	62.8 (62.1-63.6)	47.2 (46.4-47.9)
校正 ^a	86.6 (86.1-87.0)	74.1 (73.5-74.7)	64.4 (63.7-65.1)	49.0 (48.3-49.7)

註 1: 新發透析患者僅包含使用血液與腹膜透析。

註 2: 糖尿病以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，高血壓則以開始透析前一年之門、住診任一 ICD 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。糖尿病與高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

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。

^a校正年齡、性別、高血壓及糖尿病。

表 20 2009-2013 年透析前一年有打 EPO 之新發透析患者一、二、三及五年累積存活率

	一年 (95% 信賴區間)	二年 (95% 信賴區間)	三年 (95% 信賴區間)	五年 (95% 信賴區間)
性別				
男性	92.2 (91.7-92.6)	82.9 (82.3-83.5)	74.2 (73.5-74.9)	59.1 (58.4-59.9)
女性	92.9 (92.5-93.3)	84.2 (83.6-84.8)	76.4 (75.7-77.0)	61.6 (60.8-62.4)
年齡別				
0-19	96.7 (87.5-99.2)	91.8 (81.4-96.5)	88.5 (77.4-94.4)	86.9 (75.5-93.2)
20-39	98.1 (97.2-98.7)	95.3 (94.0-96.4)	93.5 (92.0-94.7)	88.3 (86.3-89.9)
40-64	96.1 (95.7-96.4)	90.9 (90.4-91.4)	85.3 (84.7-85.9)	74.5 (73.7-75.2)
65-74	93.3 (92.8-93.8)	84.1 (83.3-84.9)	75.5 (74.5-76.4)	58.1 (57.0-59.2)
≥ 75	85.6 (84.8-86.3)	70.0 (69.0-70.9)	57.0 (56.0-58.0)	36.5 (35.5-37.5)
透析模式別				
血液透析	91.9 (91.6-92.3)	82.8 (82.3-83.2)	74.3 (73.8-74.8)	59.1 (58.5-59.6)
腹膜透析	96.0 (95.4-96.5)	88.2 (87.2-89.1)	80.8 (79.6-81.9)	67.8 (66.4-69.2)
糖尿病	92.0 (91.6-92.5)	82.5 (81.8-83.1)	72.7 (72.0-73.5)	55.9 (55.1-56.7)
平均	92.5 (92.2-92.8)	83.5 (83.1-83.9)	75.2 (74.8-75.7)	60.3 (59.8-60.8)
校正 ^a	92.3 (92.0-92.6)	83.1 (82.7-83.5)	74.6 (74.2-75.1)	59.5 (59.0-60.0)

註 1: 新發透析患者僅包含使用血液與腹膜透析。

註 2: 糖尿病以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，高血壓則以開始透析前一年之門、住診任一 ICD 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。糖尿病與高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

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。

^a校正年齡、性別、高血壓及糖尿病。



依透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫區分，有加入 Pre-ESRD 計畫且有施打 EPO 之新發透析患者五年累積存活率，高於有加入 Pre-ESRD 計畫但無施打 EPO 之新發透析患者五年累積存活率，分別為 61.8% 與 50.0%。無加入 Pre-ESRD 計畫但有施打 EPO 之新發透析患者五年累積存活率，高於無加入 Pre-ESRD 計畫且無施打 EPO 之新發透析患者五年累積存活率，分別為 58.3% 與 46.0%。換個角度來看，在有施打 EPO 之新發透析患者中，有加入 Pre-ESRD 計畫患者的五年累積存活率，高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者。同樣地在無施打 EPO 之新發透析患者中，有加入 Pre-ESRD 計畫患者的五年累積存活率，亦高於無加入 Pre-ESRD 計畫患者（表 21）。

**表 21 2009-2013 年新發透析患者五年累積存活率
(依透析前一年有無打 EPO、透析前有無加入 Pre-ESRD 計畫)**

	無加入 Pre-ESRD 計畫		有加入 Pre-ESRD 計畫	
	無打 EPO	有打 EPO	無打 EPO	有打 EPO
性別				
男性	48.8(47.6-50.0)	57.9(56.8-59.1)	50.4(48.5-52.2)	60.0(59.0-61.0)
女性	42.6(41.3-43.9)	58.6(57.4-59.8)	49.6(47.6-51.5)	63.8(62.8-64.8)
年齡別				
0-19	75.0(58.5-85.7)	84.3(71.1-91.8)	---	---
20-39	83.2(80.1-85.9)	87.7(85.0-90.0)	80.0(73.2-85.3)	88.9(86.1-91.2)
40-64	63.6(62.2-64.9)	72.5(71.4-73.6)	66.9(64.8-69.0)	76.0(75.0-77.0)
65-74	43.4(41.6-45.3)	54.7(53.0-56.4)	49.0(46.3-51.6)	60.4(59.0-61.8)
≥ 75	22.1(20.8-23.3)	33.4(31.9-34.9)	31.3(29.2-33.3)	38.9(37.5-40.2)
透析模式別				
血液透析	44.9(44.0-45.8)	57.1(56.2-57.9)	49.4(48.0-50.8)	60.6(59.8-61.4)
腹膜透析	61.4(58.0-64.6)	67.2(64.8-69.4)	56.3(51.7-60.7)	68.2(66.5-69.8)
糖尿病	42.9(41.6-44.1)	53.9(52.7-55.1)	49.6(47.7-51.3)	57.5(56.4-58.5)
平均	46.0(45.1-46.8)	58.3(57.4-59.1)	50.0(48.7-51.4)	61.8(61.1-62.5)
校正^a	47.5(46.7-48.4)	57.3(56.6-58.1)	52.7(51.4-54.0)	61.1(60.4-61.8)

註 1：新發透析患者僅包含使用血液與腹膜透析。

註 2：糖尿病以開始透析前一年之門、住診 ICD 主診斷欄位為判斷依據，高血壓則以開始透析前一年之門、住診任一 ICD 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。糖尿病與高血壓之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

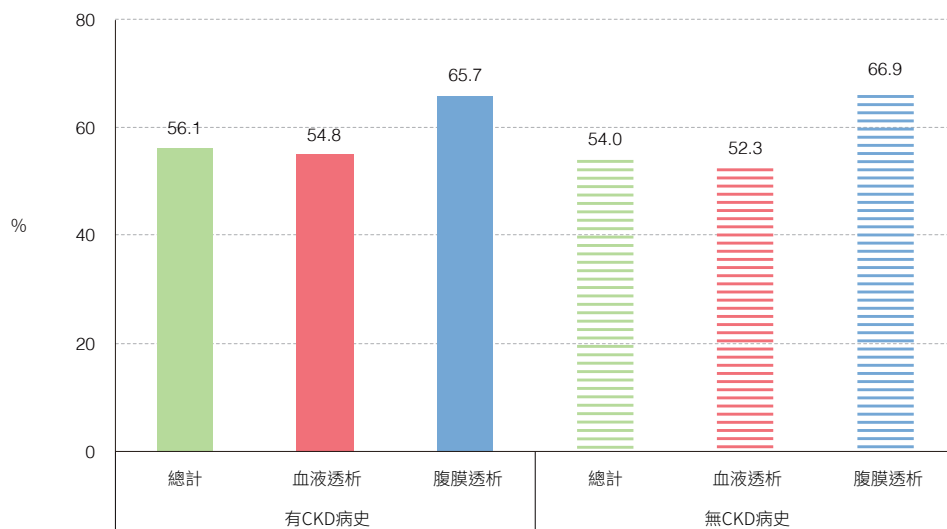
註 3：腹膜透析指開始連續門急診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者，若無則歸為血液透析。

^a校正年齡、性別、高血壓及糖尿病。

8. 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，2009-2013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56.1%與54.0%。依透析模式別區分，2009-2013年有慢性腎臟病病史之新發血液透析患者五年累積存活率，高於無慢性腎臟病病史之新發血液透析患者，分別為54.8%與52.3%。而有慢性腎臟病病史之新發腹膜透析患者五年累積存活率，略低於無慢性腎臟病病史之新發腹膜透析患者，分別為65.7%與66.9%（圖53）。

圖53 2009-2013年透析患者五年累積存活率比較(%)
(依慢性腎臟病病史別·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。

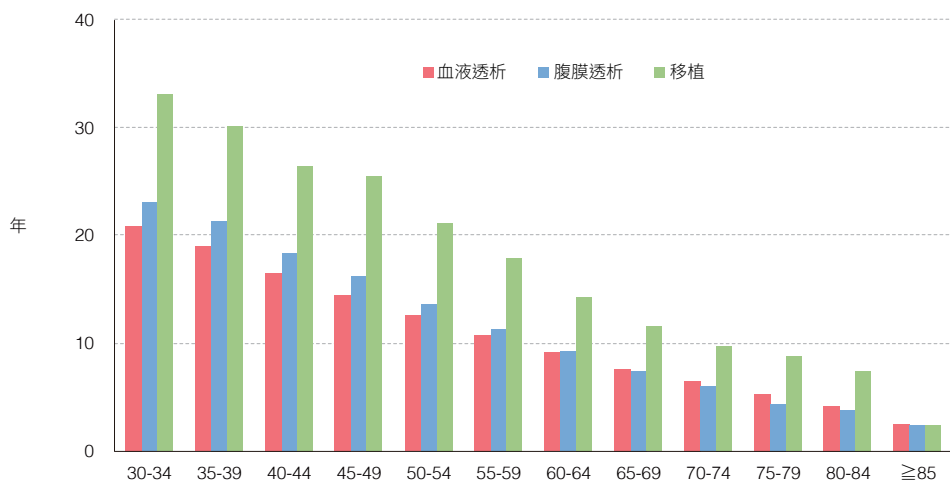
註2：慢性腎臟病以開始透析前一年之門、住診ICD任一診斷欄位為判斷依據，且符合住院1次或門急診2次以上的定義。慢性腎臟病之ICD-9-CM與ICD-10-CM碼請參考方法學。



9. 末期腎臟病 (ESRD) 患者之平均餘命

2017年台灣末期腎臟病患者(30(含)歲以上)平均餘命隨著年齡增加而減少。依透析模式別區分,以30-34歲為例,以有接受移植患者的平均餘命最高,約33.0年;腹膜透析患者次之,約23.1年;血液透析最少,約20.8年。隨著透析年齡的增加,各種透析模式別的平均餘命差距會變得越來越小(圖54)。

圖54 2017年末期腎臟病(ESRD)族群之平均餘命(依透析模式別)

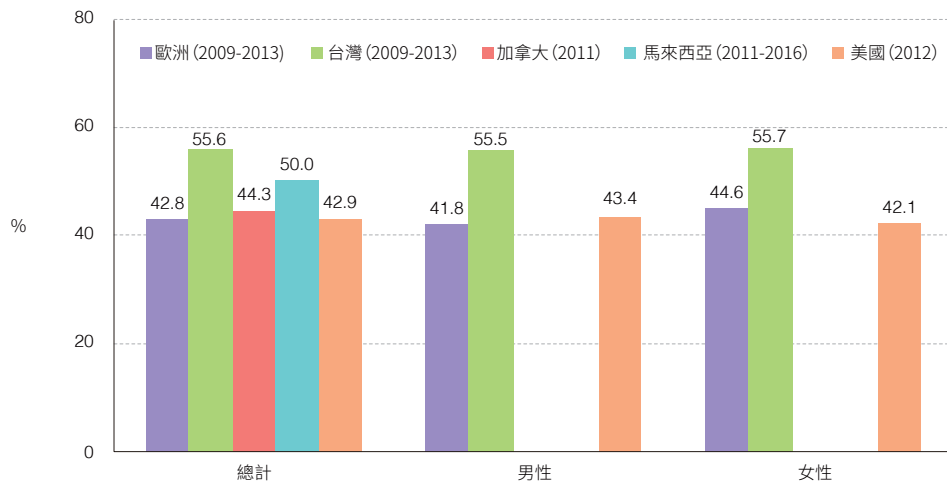


資料來源：台灣健保資料庫。

10. 國際比較

在新發透析患者方面,台灣2009-2013年新發透析患者五年累積存活率為55.6%,優於歐洲2009-2013年42.8%、加拿大2011年44.3%、馬來西亞2011-2016年50.0%與美國2012年42.9%。依性別區分,台灣2009-2013年男、女性新發透析患者五年累積存活率,分別為55.5%與55.7%,皆優於歐洲與美國男、女性新發透析患者五年累積存活率,分別為41.8%、44.6%與43.4%、42.1%(圖55)。

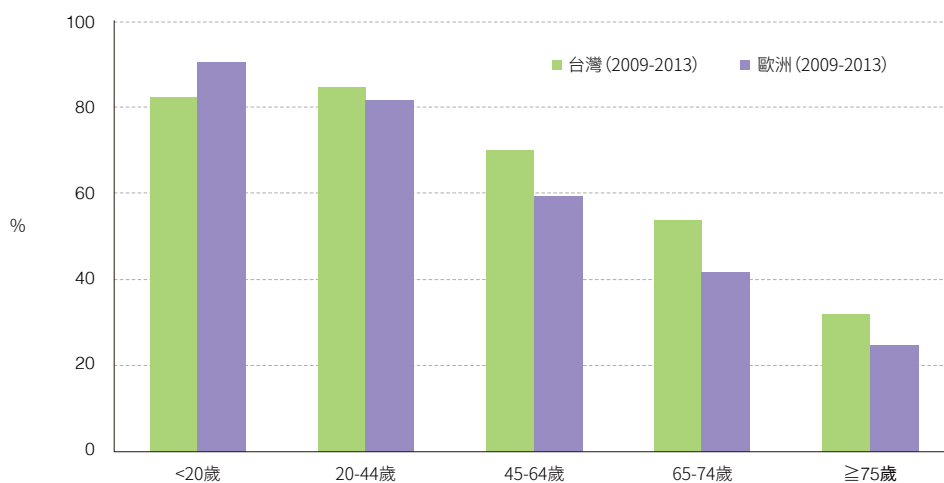
圖 55 台灣、歐洲、加拿大與馬來西亞新發透析患者五年累積存活率(%) (依性別)



資料來源：美國2019腎臟病年報(USRDS)；歐洲2018腎臟病年報(ERA-EDTA)；2017加拿大器官替代登記年報；2016馬來西亞透析與移植登記報告；台灣健保資料庫。

依年齡別區分，歐洲2009-2013年新發透析患者年齡別五年累積存活率，以<20歲最高且優於台灣2009-2013年新發透析患者，台灣則以20-44歲的五年累積存活率最高且20(含)歲以上五年累積存活率皆優於歐洲。台灣亦優於澳洲與紐西蘭2009-2018年新發透析患者各年齡別五年累積存活率(圖56-圖57)。

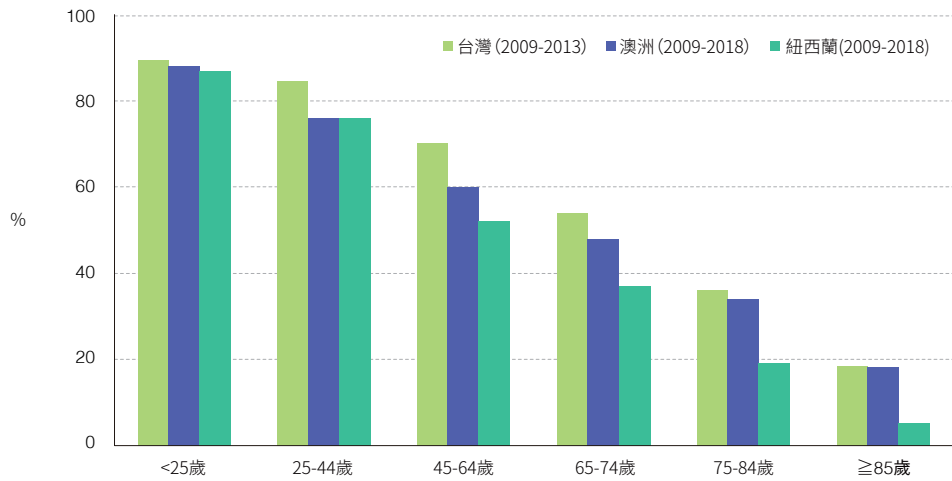
圖 56 台灣與歐洲新發透析患者五年累積存活率(%) (依年齡別)



資料來源：歐洲2018腎臟病年報(ERA-EDTA)；台灣健保資料庫。



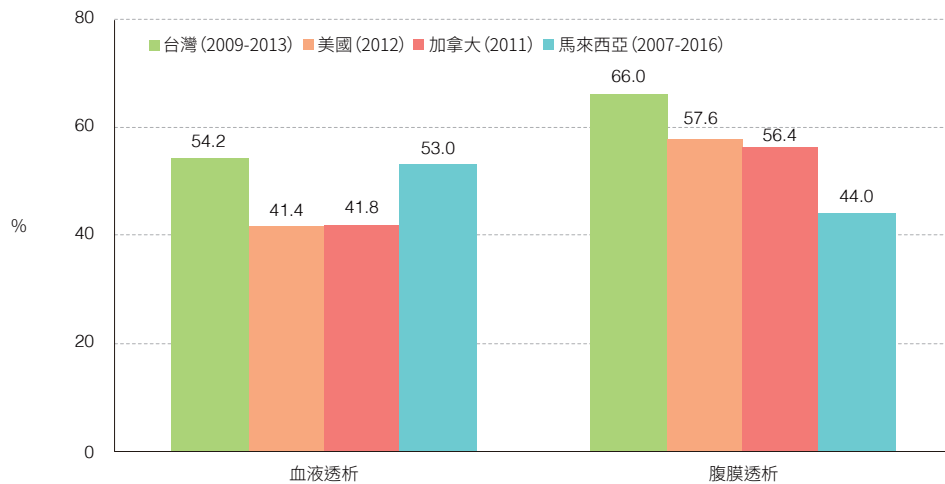
圖57 台灣、澳洲與紐西蘭新發透析患者五年累積存活率(%) (依年齡別)



資料來源：ANZDATA 2019年報；台灣健保資料庫。

依透析模式別區分，台灣2009-2013年使用血液透析與腹膜透析的五年累積存活率，分別為54.2%與66.0%，優於美國2012年使用血液透析與腹膜透析的五年累積存活率(41.4%與57.6%)；優於加拿大2011年使用血液透析與腹膜透析的五年累積存活率(41.8%與56.4%)；以及優於馬來西亞2007-2016年使用血液透析與腹膜透析的五年累積存活率(53.0%與44.0%)(圖58)。

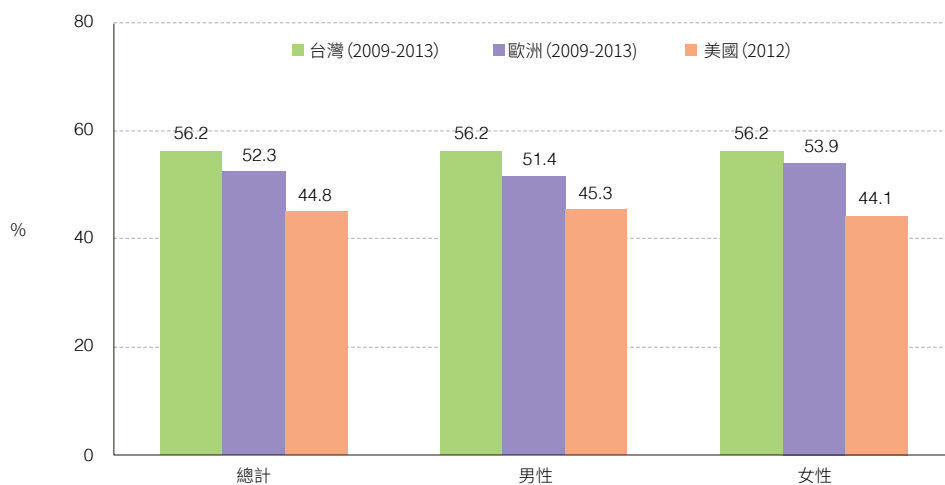
圖 58 台灣、美國、加拿大與馬來西亞新發透析患者五年累積存活率 (%) (依透析模式別)



資料來源：美國2019腎臟病年報(USRDS)；2017加拿大器官替代登記年報；2016馬來西亞透析與移植登記報告；台灣健保資料庫。

在末期腎臟病(ESRD)(透析+腎臟移植)患者方面，台灣2009-2013年末期腎臟病患者五年累積存活率為56.2%，也相對優於歐洲2009-2013年52.3%與美國2012年44.8%。依性別區分，台灣男、女性患者五年累積存活率，分別為56.2%與56.2%，優於歐洲與美國男、女性患者五年累積存活率(歐洲：51.4%、53.9%與美國：45.3%、44.1%)(圖59)。

圖 59 台灣、美國與歐洲末期腎臟病(ESRD)患者五年累積存活率 (%) (依性別)

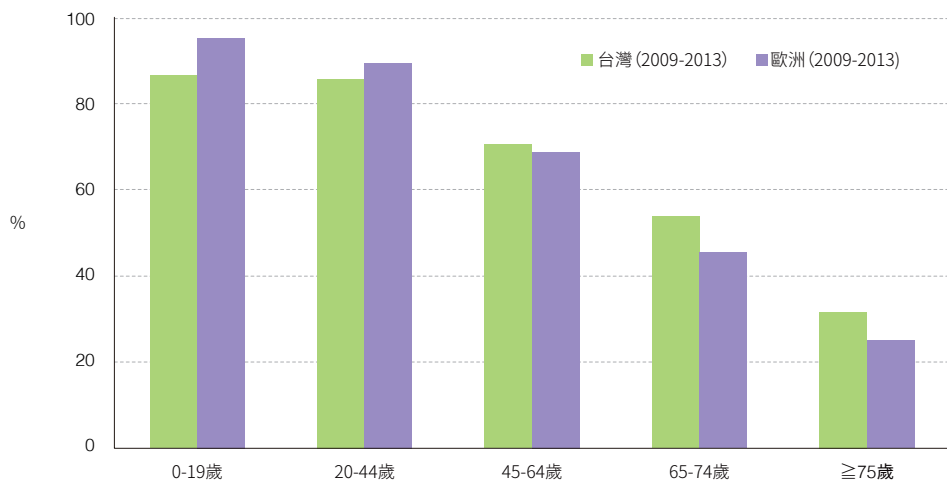


資料來源：美國2019腎臟病年報(USRDS)；歐洲2018腎臟病年報(ERA-EDTA)；台灣健保資料庫。
註：末期腎臟病(ESRD)包含血液、腹膜透析與腎臟移植者。



依年齡別區分，台灣與歐洲2009-2013年新發末期腎臟病患者皆以0-19歲五年累積存活率最高，而台灣45(含)歲以上五年累積存活率則優於歐洲，台灣與歐洲則皆以75(含)歲以上患者的五年累積存活率最低(圖60)。

圖60 台灣與歐洲末期腎臟病(ESRD)患者五年累積存活率(%) (依年齡別)

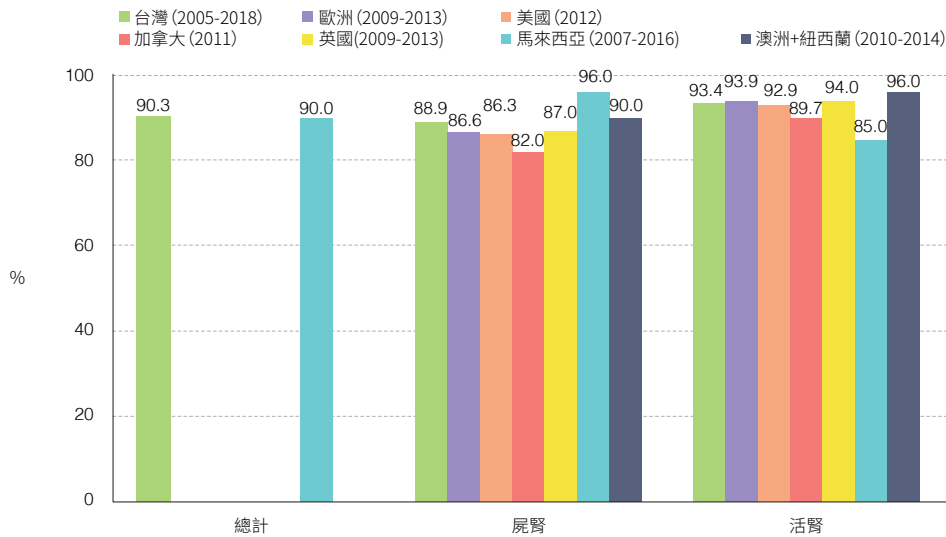


資料來源：歐洲2018腎臟病年報(ERA-EDTA)；台灣健保資料庫。

註：末期腎臟病(ESRD)包含血液、腹膜透析與腎臟移植者。

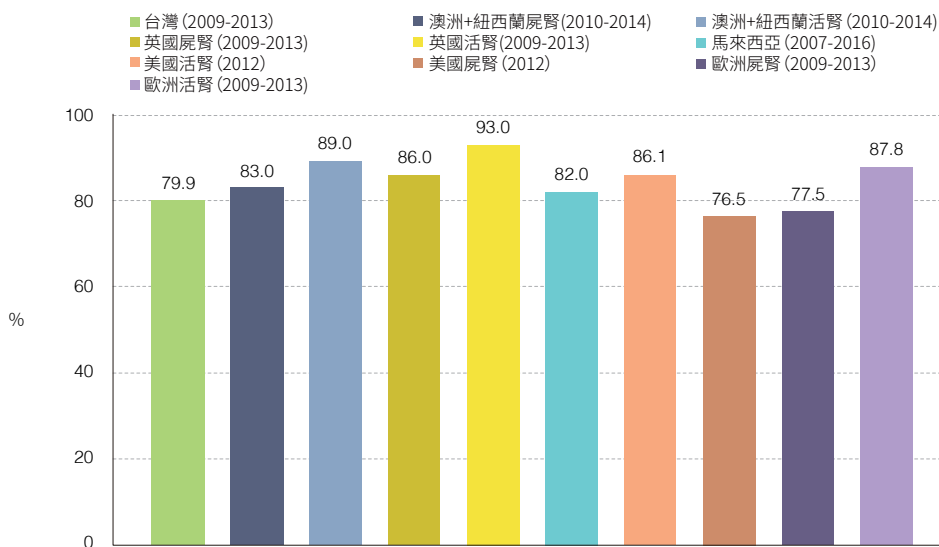
在腎臟移植患者方面，台灣2005-2018年新接受腎臟移植患者五年累積存活率為90.3%，略高於馬來西亞2007-2016年90.0%。依腎臟捐贈來源別區分，屍體移植五年累積存活率以馬來西亞2007-2016年最高，為96.0%、澳洲與紐西蘭2010-2014年次之，為90.0%、台灣第三，為88.9%；活體移植則以澳洲與紐西蘭2010-2014年最高，為96.0%、英國2009-2013年次之，為94.0%、歐洲2009-2013年第三，為93.9%(圖61-圖62)。

圖61 台灣、歐洲、美國、加拿大、英國、馬來西亞、澳洲與紐西蘭腎臟移植患者五年累積存活率(%)



資料來源：歐洲2018腎臟病年報(ERA-EDTA)；美國2019腎臟病年報(USRDS)；2017加拿大器官替代登記年報；2020英國腎臟登記年報；2016馬來西亞透析與移植登記報告；ANZDATA 2019年報；台灣財團法人器官捐贈移植登錄中心。

圖62 台灣、歐洲、美國、加拿大、英國、馬來西亞、澳洲與紐西蘭腎臟移植患者移植後存活且未再進入長期透析的五年比率(%)



資料來源：歐洲2018腎臟病年報(ERA-EDTA)；美國2019腎臟病年報(USRDS)；2017加拿大器官替代登記年報；2020英國腎臟登記年報；2016馬來西亞透析與移植登記報告；ANZDATA 2019年報；台灣健保資料庫。