

Chapter  
第八章

8

醫療點數

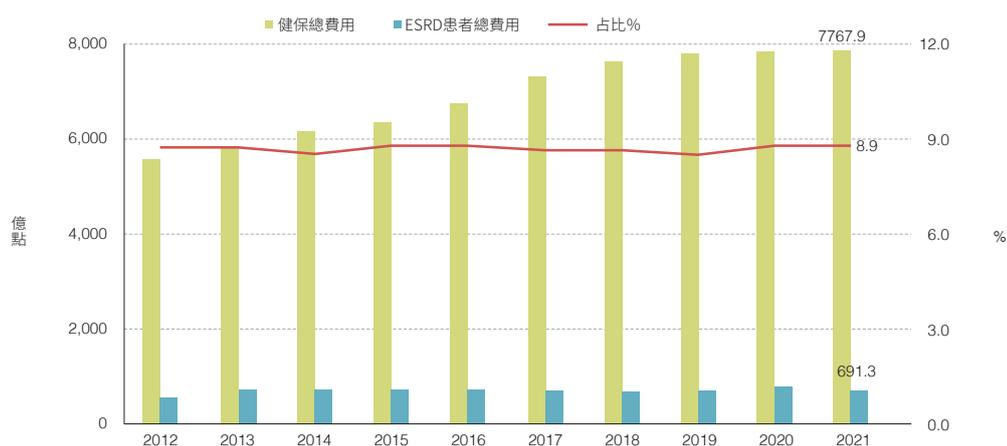


## 第八章 | 醫療點數

### 1. 末期腎臟病患者醫療支出佔全民健保支出情形分析

2012-2021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。全民健保總支出從2012年5,618.4億點，增加至2021年7,767.9億點。而末期腎臟病患者總醫療點數從2012年491.3億點，增加至2021年691.3億點，佔全民健保總支出比率為8.6%-8.9%。依性別區分，男性占比較女性高，2021年分別為9.3%與8.5%。依年齡別區分，75(含)歲以上占比有增加情形；40-64歲與65-74歲占比有下降情形。2021年以65-74歲占比最高，75(含)歲以上次之，40-64歲第三，分別為12.6%、11.8%與8.8% (圖104-圖105)。

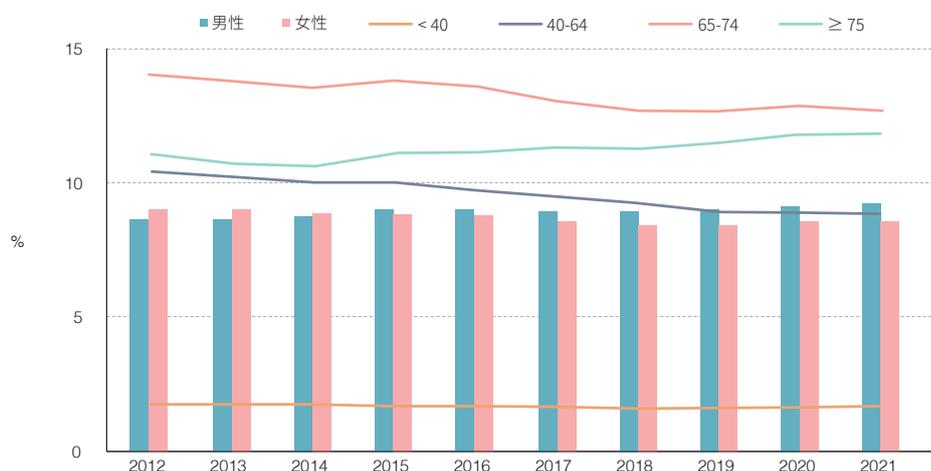
圖104 全民健保總費用支出與末期腎臟病患者總醫療點數耗用情形與佔比(%)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：佔比(%) = ESRD患者總費用點數 / 健保總費用點數 \* 100。

圖105 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)

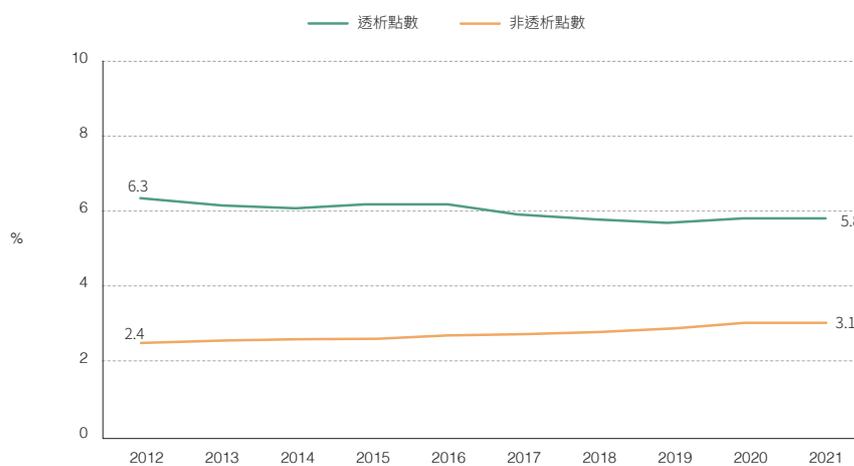


資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

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，2021年末期腎臟病患者透析點數佔全民健保總支出比率為5.8%，非透析點數則佔3.1%。依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，血液患者非透析總醫療點數佔全民健保總支出比率從2012年2.2%，增加至2021年2.7%。而血液患者透析總醫療點數佔比從2012年5.7%，減少至2021年5.3%。依就診方式別與就診給付項目別區分，門急診透析總醫療點數佔全民健保門急診支出比率從2012年8.9%，減少至2021年8.1%。門急診非透析總醫療點數佔比從2012年1.9%，增加至2021年2.3%。住院非透析總醫療點數佔比從2012年3.6%，增加至2021年4.8%（圖106-圖108）。

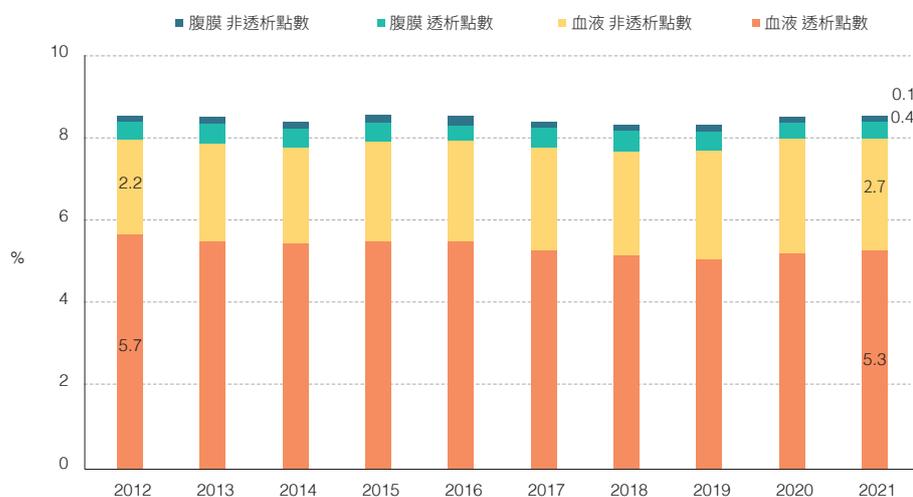
圖 106 末期腎臟病患者總醫療點數佔全民健保總費用支出比率(%) (依就診給付項目別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

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 107 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)

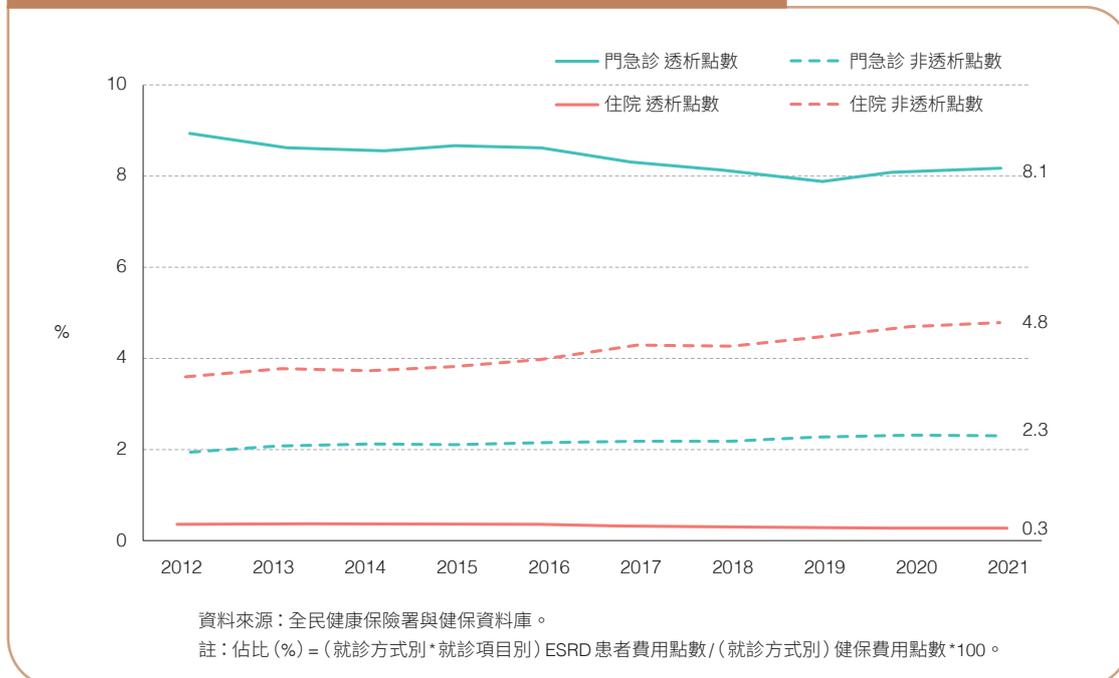


資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

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。

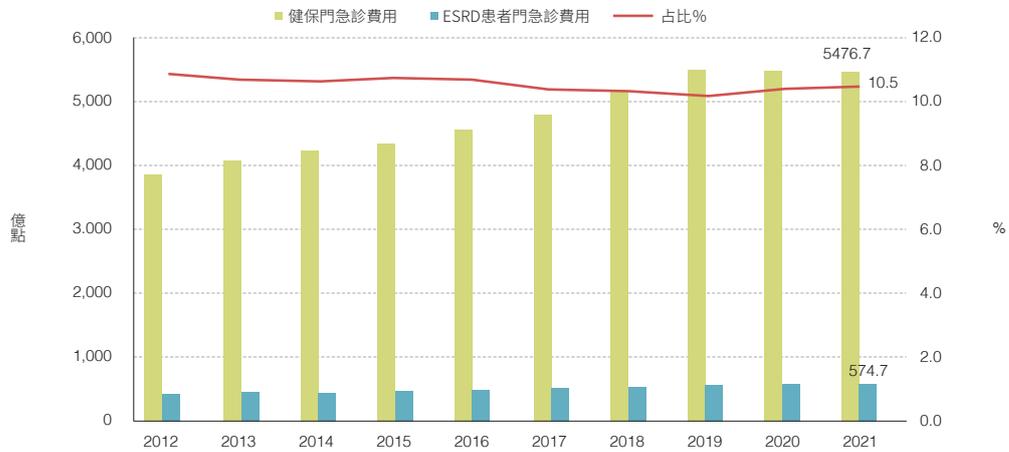
註2：佔比(%)=(患者接受腎臟替代療法模式別\*就診項目別)ESRD患者費用點數/健保總費用點數\*100。

圖 108 末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保費用支出比率 (%) (依就診方式別\*就診給付項目別)



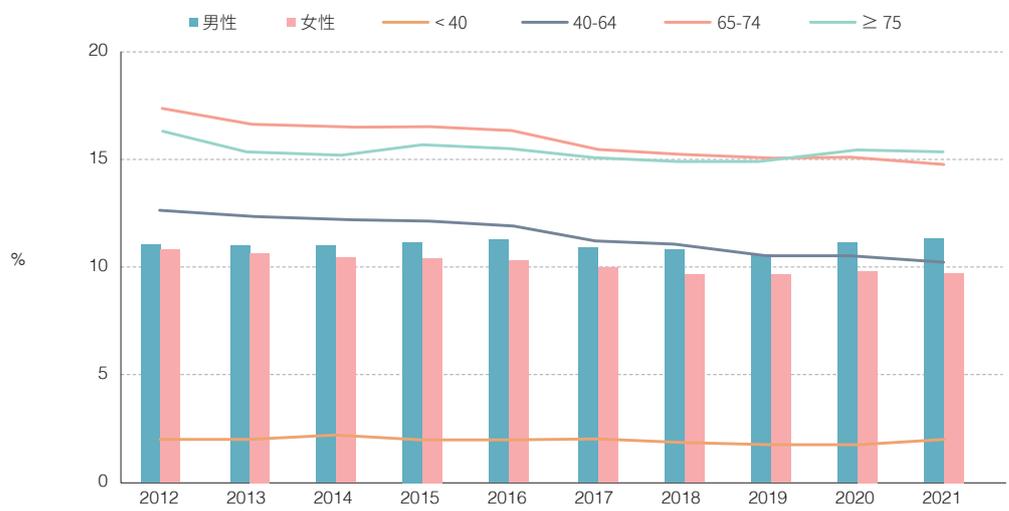
依就診方式區分，在門急診方面，2012-2021年全民健保門急診支出與末期腎臟病患者門急診醫療總點數皆有逐年增加的情形。全民健保門急診支出從2012年3,888.8億點，增加至2021年5,476.7億點。而末期腎臟病患者門急診醫療總點數從2012年422.2億點，增加至2021年574.7億點，2021年佔比為10.5%。依性別區分，男性末期腎臟病患者門急診醫療總點數佔男性全民健保門急診支出比率較女性高，2021年分別為11.2%與9.8%。依年齡別區分，2021年以75(含)歲以上末期腎臟病患者門急診醫療總點數佔75(含)歲以上全民健保門急診支出比率最高，為15.4%；40歲以下最低，為2.0%。依就診給付項目區分，2021年末期腎臟病患者門急診透析醫療總點數佔該年全民健保門急診支出的8.1%；而非透析醫療總點數則佔2.3%。若依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，2021年血液透析患者門急診透析醫療總點數佔該年全民健保門急診支出的7.4%；而腹膜透析患者門急診透析醫療總點數則佔0.6%；另一方面，2021年血液透析患者門急診非透析醫療總點數佔該年全民健保門急診支出的2.0%；腹膜透析患者門急診非透析醫療總點數則佔0.1% (圖 109-圖 112)。

圖 109 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(%)



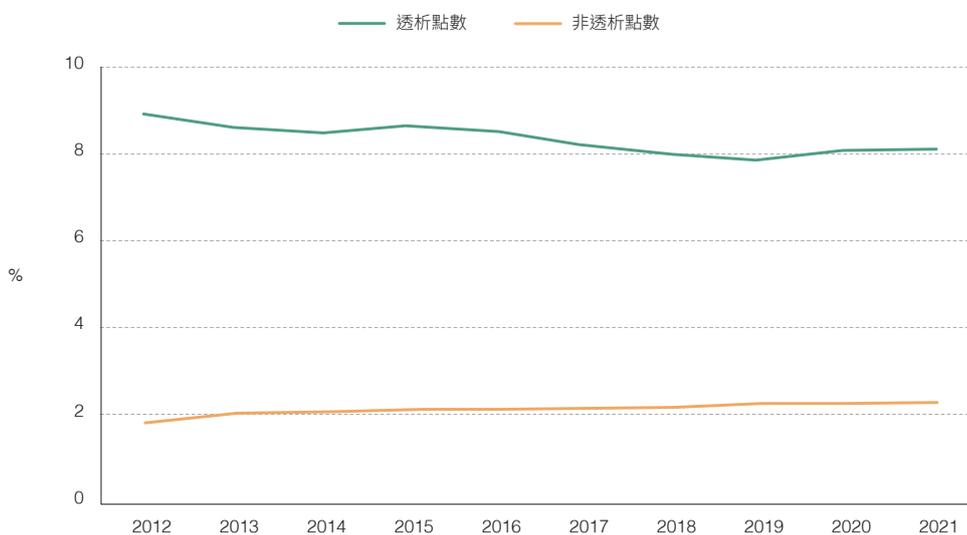
資料來源：衛生福利部中央健康保險署與台灣健保資料庫。  
註：佔比(%) = ESRD患者門急診費用點數 / 健保門急診費用點數 \* 100。

圖 110 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)



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。

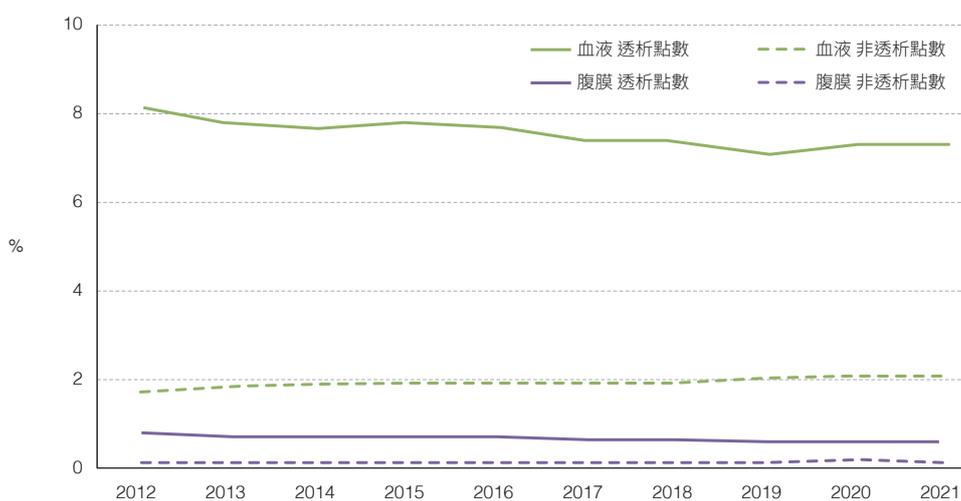
圖 111 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率 (%) (依就診給付項目別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

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 112 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：全民健康保險署與健保資料庫。

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末期腎臟病患者住院醫療總點數亦有逐年增加的情形。全民健保住院支出從2012年1,729.6億點，增加至2021年2,291.2億點。而末期腎臟病患者住院醫療總點數從2012年69.1億點，增加至2021年116.5億點，2021年佔比為5.1%。依性別區分，男性末期腎臟病患者住院醫療總點數佔男性全民健保住院支出比率較女性高，2021年分別為5.1%與5.0%。依年齡別區分，2021年以65-74歲末期腎臟病患者住院醫療總點數佔65-74歲全民健保住院支出比率最高，為7.5%；75(含)歲以上次之，為6.1%；40歲以下最低，為1.0%。依就診給付項目區分，2021年末期腎臟病患者住院非透析醫療總點數佔該年全民健保住院支出的4.8%；而透析醫療總點數則佔0.3%。依患者接受腎臟替代療法模式別區分，2021年血液患者住院醫療總點數佔該年全民健保住院支出的4.4%；腹膜患者則佔0.2% (圖 113-圖 116)。

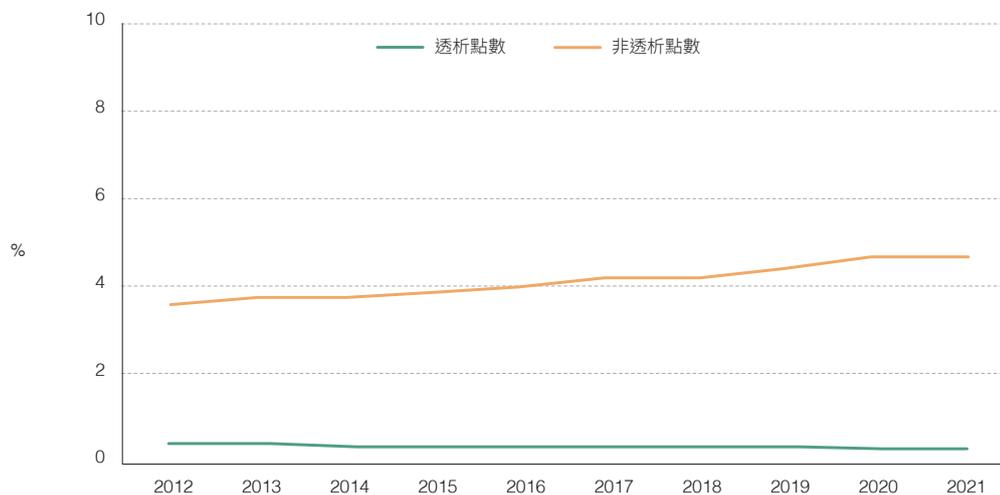
圖 113 全民健保住院費用支出與末期腎臟病患者住院醫療點數耗用情形與佔比 (%)



圖 114 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)



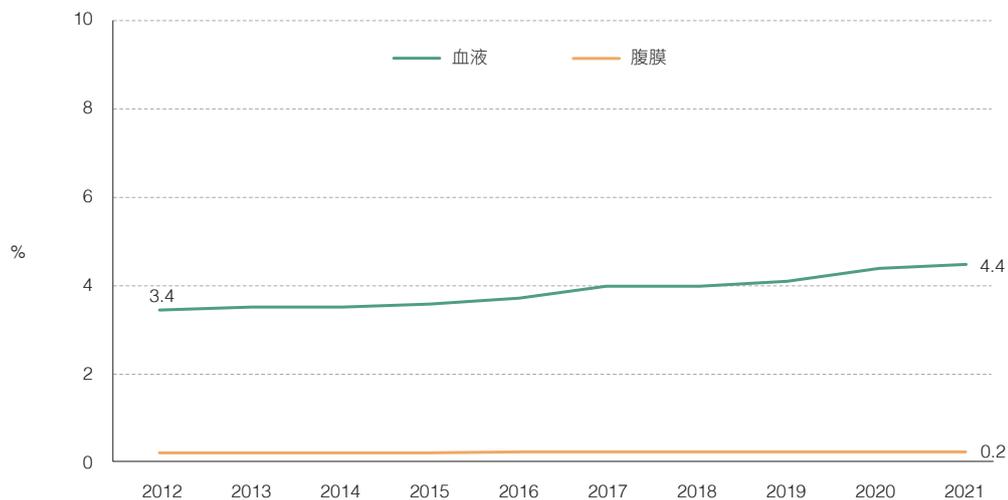
圖 115 末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率(%) (依就診給付項目別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

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 116 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：全民健康保險署與健保資料庫。

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

依就診方式區分，門急診醫療總點數從2012年422.2億點，增加至2021年574.7億點；住院醫療總點數從2012年69.1億點，增加至2021年116.5億點。住院醫療總點數佔總醫療點數比率從2012年14.1%，增加至2021年16.9%。2021年末期腎臟病患者平均總醫療點數為每人每月平均6.89萬點。在平均總醫療點數方面，依就診方式區分，門急診平均總醫療點數為每人每月平均5.73萬點；住院則為每人每月平均1.16萬點。在變化率方面，2021年總醫療點數、門急診醫療總點數與住院醫療總點數較前一年增加約1%-2%（圖117-圖119）。

圖 117 末期腎臟病患者總醫療點數（依就診方式別）

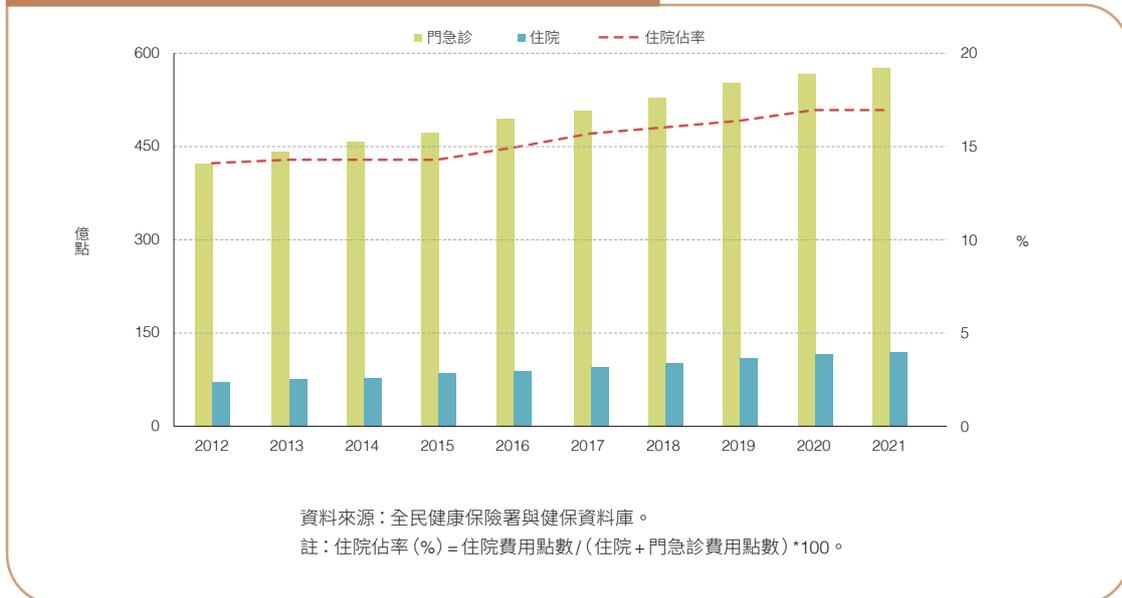
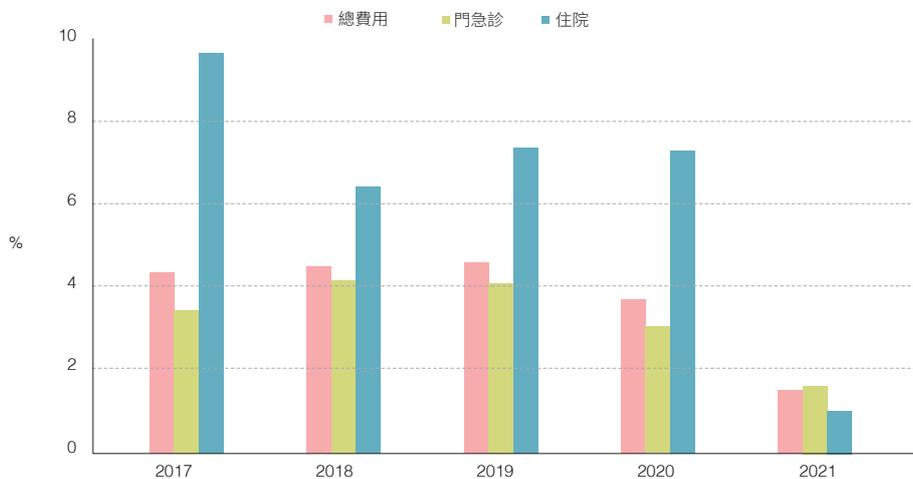


圖 118 末期腎臟病患者月平均醫療點數（依就診方式別）



圖 119 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年起男性總醫療點數高於女性，至2021年兩者相差47.6億點。男性從2012年241.5億點，增加至2021年369.4億點；女性從2012年249.8億點，增加至2021年321.8億點。依年齡別區分，以40-64歲總醫療點數最多、65-74歲次之、40歲以下最少，2021年分別為272.4、215.8與25.2億點。在平均總醫療點數方面，依性別區分，男性平均總醫療點數略高於女性，2021年分別為每人每月平均6.93與6.84萬點。依年齡別區分，75(含)歲以上平均總醫療點數最多，2021年為每人每月平均7.19萬點(圖120-圖121)。

圖 120 末期腎臟病患者總醫療點數(依性別/年齡別)

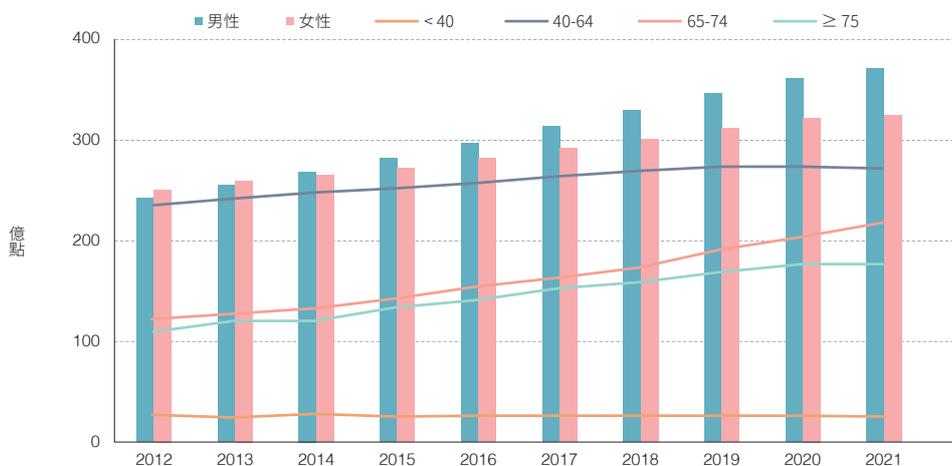
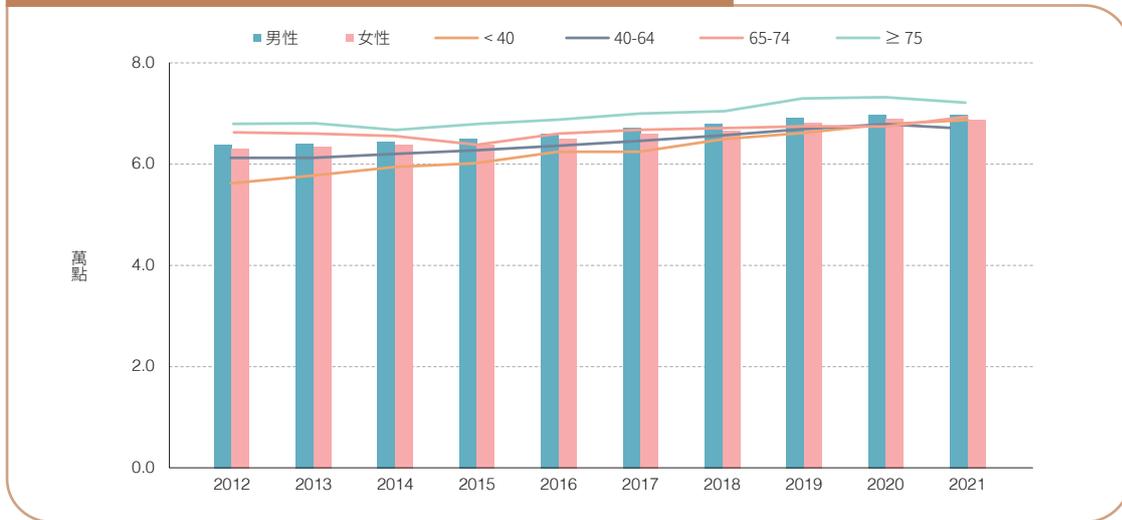


圖 121 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依性別/年齡別)



依就診給付項目區分，透析項目總醫療點數高於非透析項目。透析項目從2012年354.4億點，增加至2021年453.2億點；非透析項目從2012年136.9億點，增加至2021年238.1億點。在平均總醫療點數方面，2021年給付透析項目為每人每月平均4.52萬點；非透析項目從2012年每人每月平均1.76萬點，增加至2021年2.37萬點。依糖尿病別區分，無糖尿病患者總醫療點數高於有糖尿病。2021年無糖尿病總醫療點數為441.2億點；有糖尿病則從2012年42.6億點，增加至2021年250.1億點。在平均總醫療點數方面，有糖尿病患者高於無糖尿病患者。無糖尿病患者從2012年每人每月平均6.23萬點，增加至2021年6.57萬點；有糖尿病患者從2012年每人每月平均7.09萬點，增加至2021年7.55萬點(圖 122-圖 123)。

圖 122 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)

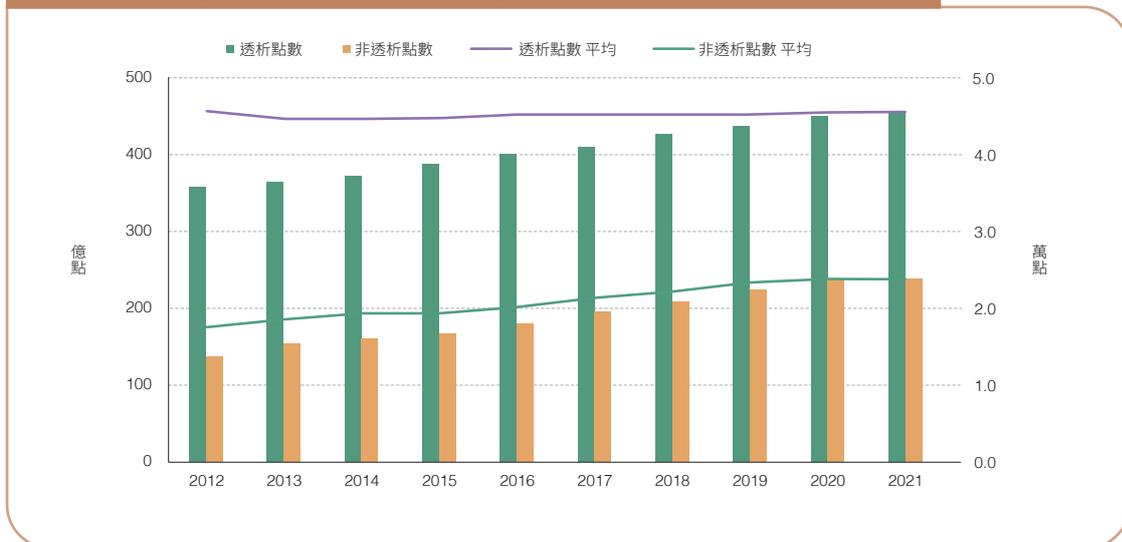
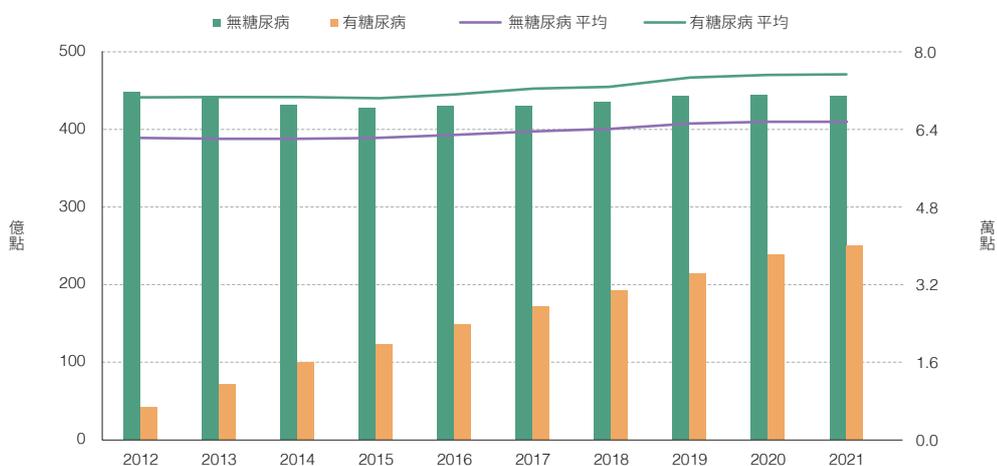


圖 123 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數 (依糖尿病別)



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。

依就診院所層級別區分，2021年醫學中心總醫療總點數為147.7億點，區域醫院為191.0億點，地區醫院為118.0億點，診所為233.9億點。在平均總醫療點數方面，2021年以診所最高，為每人每月平均2.33萬點；區域醫院次之，為每人每月平均1.90萬點；地區醫院最少，為每人每月平均1.18萬點。依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2012年445.2億點，增加至2021年624.1億點；腹膜透析患者從2012年33.8億點，增加至2021年40.2億點。在平均總醫療點數方面，血液透析患者平均總醫療點數從2012年每人每月平均6.79萬點，增加至2021年7.36萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月平均4.89萬點，略為增加至2021年5.51萬點(圖124-圖126)。

圖 124 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就醫院所層級別)

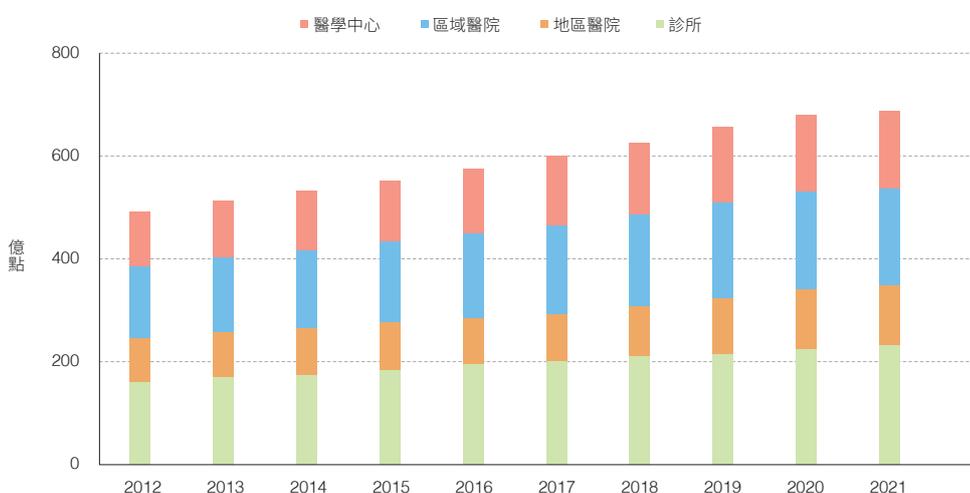


圖 125 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就醫院所層級別)

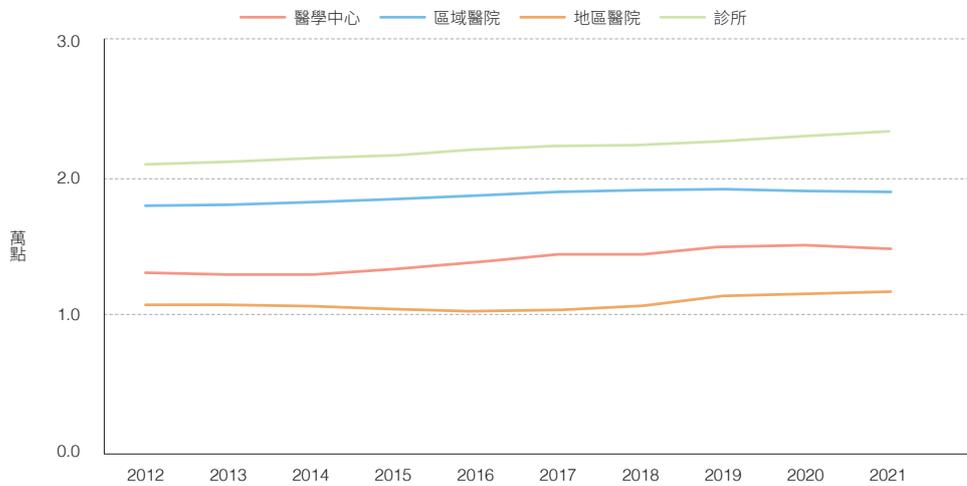
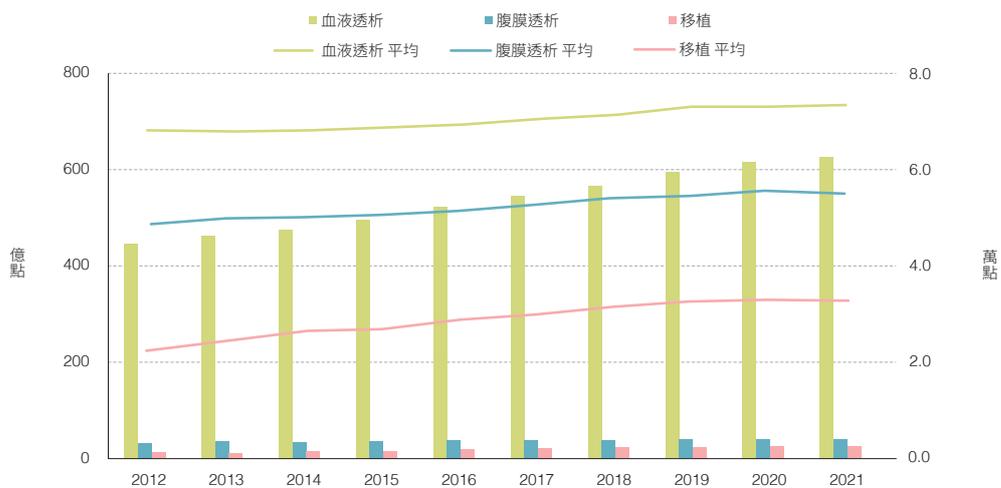


圖 126 末期腎臟病患者總醫療點數與月平均醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)



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高於女性。男性從2012年206.7億點，增加至2021年305.4億點；女性從2012年215.5億點，增加至2020年269.3億點。依年齡別區分，以40-64歲門急診醫療總點數最多，65-74歲次之，40歲以下最少，2021年分別為233.7、177.5與21.6億點。在平均門急診醫療點數方面，依性別區分，2021年男、女性皆為每人每月平均5.73萬點。依年齡別區分，2021年以40歲以下最多，為每人每月5.83萬點（圖127-圖128）。

圖 127 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依性別/年齡別）

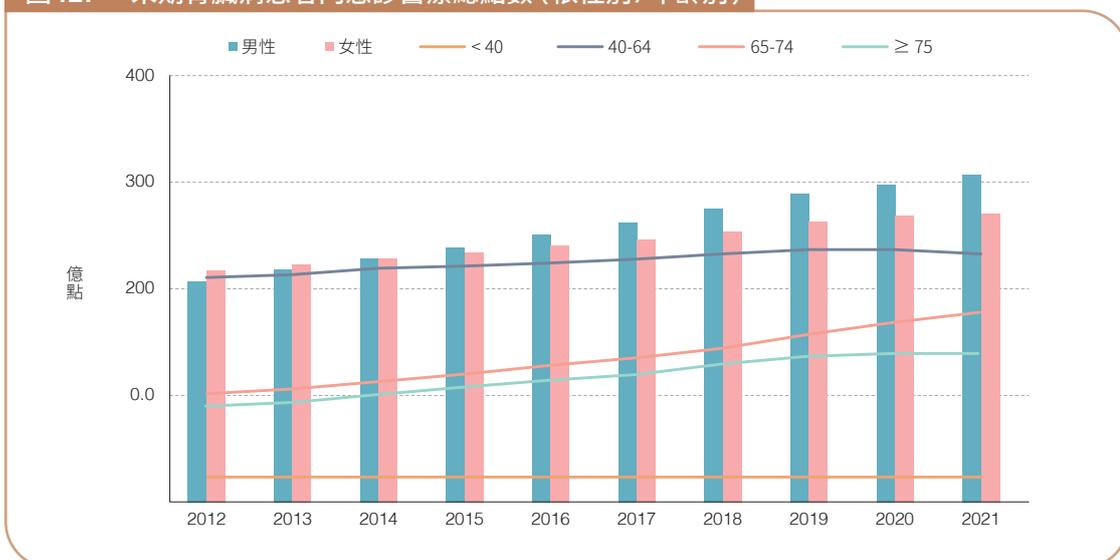


圖 128 末期腎臟病患者月平均門急診點數（依性別/年齡別）



依就診給付項目區分，透析項目門急診醫療總點數高於非透析項目。透析項目從2012年347.2億點，增加至2021年446.1億點；非透析項目從2012年75.0億點，增加至2021年128.6億點。在平均門急診醫療點數方面，2021年給付透析項目為每人每月平均4.45萬點；非透析項目從2012年每人每月平均0.96萬點，增加至2021年1.28萬點。依糖尿病別區分，無糖尿病患者門急診醫療總點數高於有糖尿病。2021年無糖尿病門急診醫療總點數為372.7億點；有糖尿病則從2012年34.7億點，增加至2021年202.0億點。在平均門急診醫療點數方面，有糖尿病患者高於無糖尿病患者。2021年無糖尿病患者從2012年每人每月平均5.38萬點，增加至2021年5.55萬點；有糖尿病患者從2012年每人每月平均5.77萬點，增加至2021年6.10萬點（圖129-圖130）。

圖 129 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）

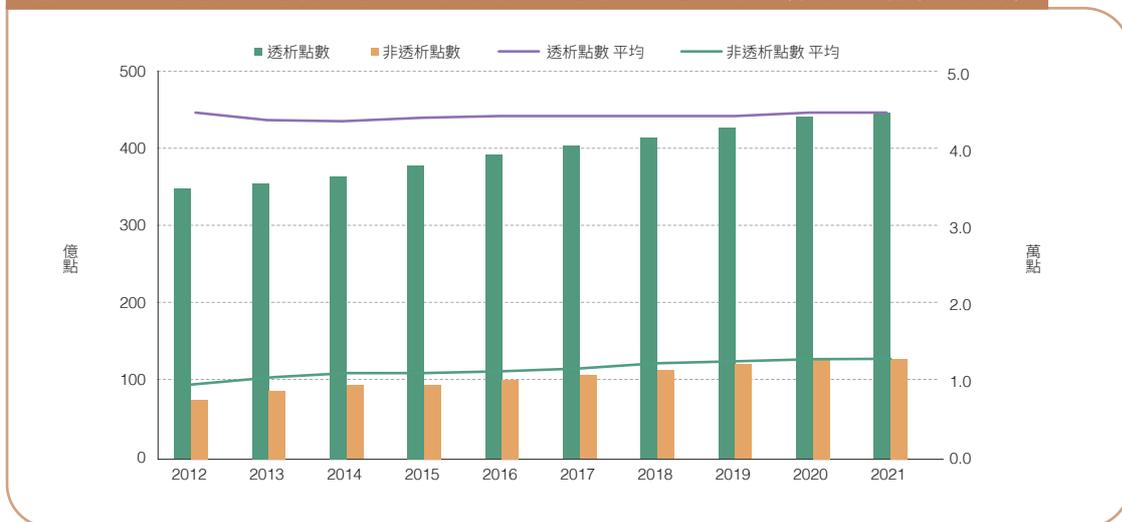
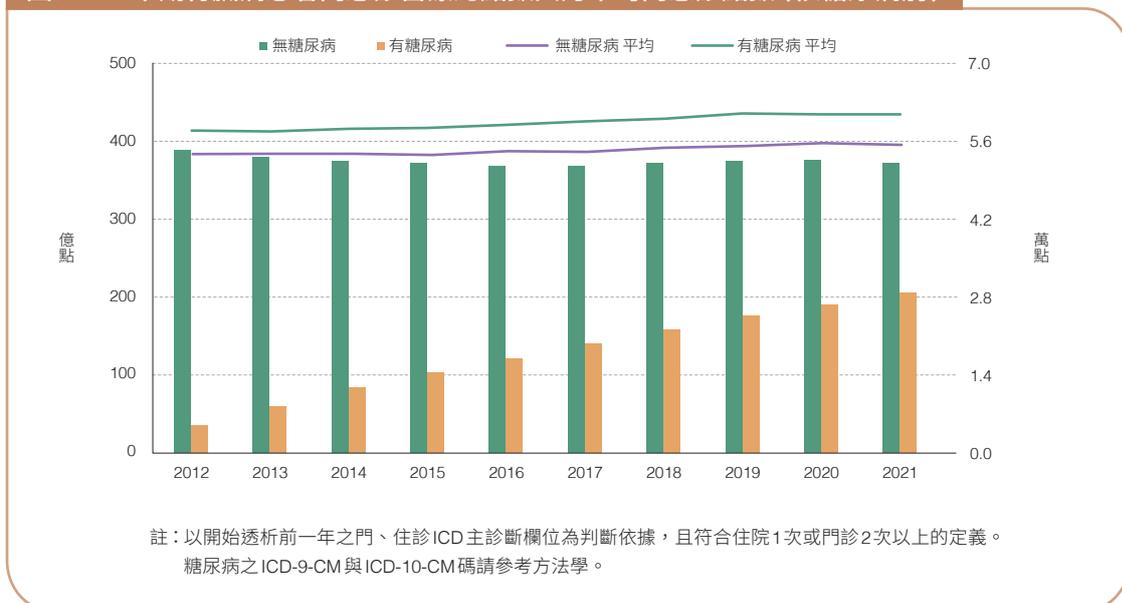


圖 130 末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診點數（依糖尿病別）



依就診院所層級別區分，2021年醫學中心門急診醫療總點數為92.8億點，區域醫院為142.6億點，地區醫院為104.8億點，診所為233.9億點。在平均門急診醫療點數方面，2021年診所為每人每月平均2.33萬點；醫院為每人每月平均3.39萬點（圖131-圖132）。

圖 131 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就醫院所層級別）

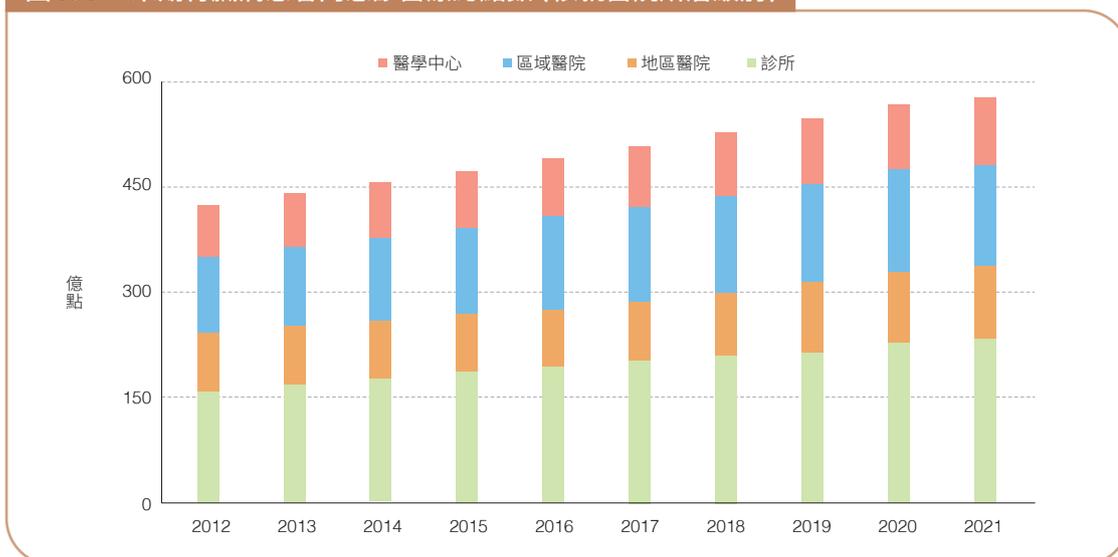


圖 132 末期腎臟病患者月平均門急診點數（依就醫院所層級別）



依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者門急診醫療總點數從2012年381.6億點，增加至2021年517.3億點；腹膜透析患者從2011年30.6億點，增加至2021年35.3億點。在平均門急診醫療點數方面，血液透析患者從2012年每人每月5.82萬點，略為增加至2021年6.10萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月4.43萬點，略為增加至2021年4.83萬點。依急診別區分，非急診醫療總點數從2012年413.4億點，增加至2021年560.1億點；急診醫療總點數從2012年8.8億點，增加至2021年14.6億點。在平均門急診醫療點數方面，非急診從2012年每人每月5.30萬點，略為增加至2021年5.58萬點；急診從2012年每人每月0.11萬點，略為增加至2021年0.15萬點（圖133-圖134）。

圖 133 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)

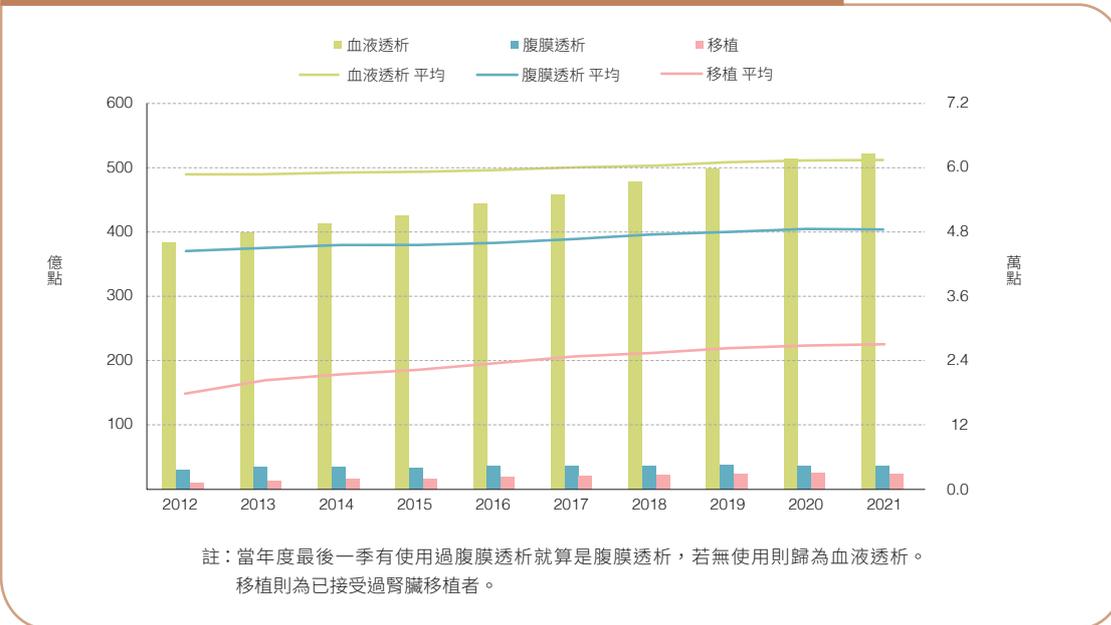


圖 134 末期腎臟病患者門急診醫療總點數與月平均門急診醫療點數 (依急診別)



#### 4. 急診醫療總點數情形分析

依性別區分，2021年男、女性皆為7.3億點。依年齡別區分，2021年以40-64歲與75(含)歲以上最多，為4.8億點。在平均急診醫療總點數方面，依性別區分，女性略高於男性。2021年分別為每人每月平均0.16與0.14萬點。依年齡別區分，2021年以75(含)歲以上最多，40歲以下最少，分別為每人每月0.20萬點與0.10萬點(圖 135-圖 136)。

圖 135 末期腎臟病患者急診醫療總點數(依性別/年齡別)

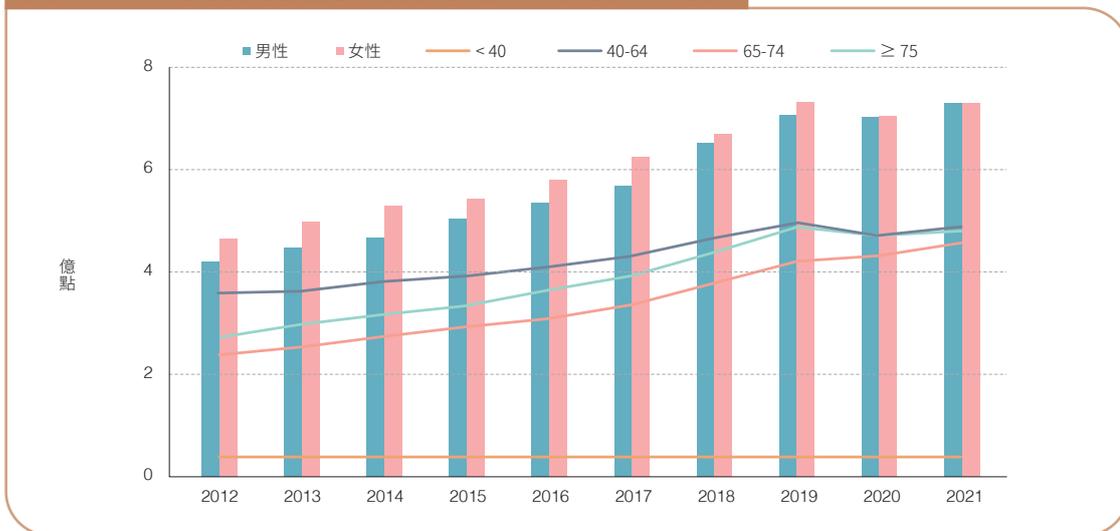
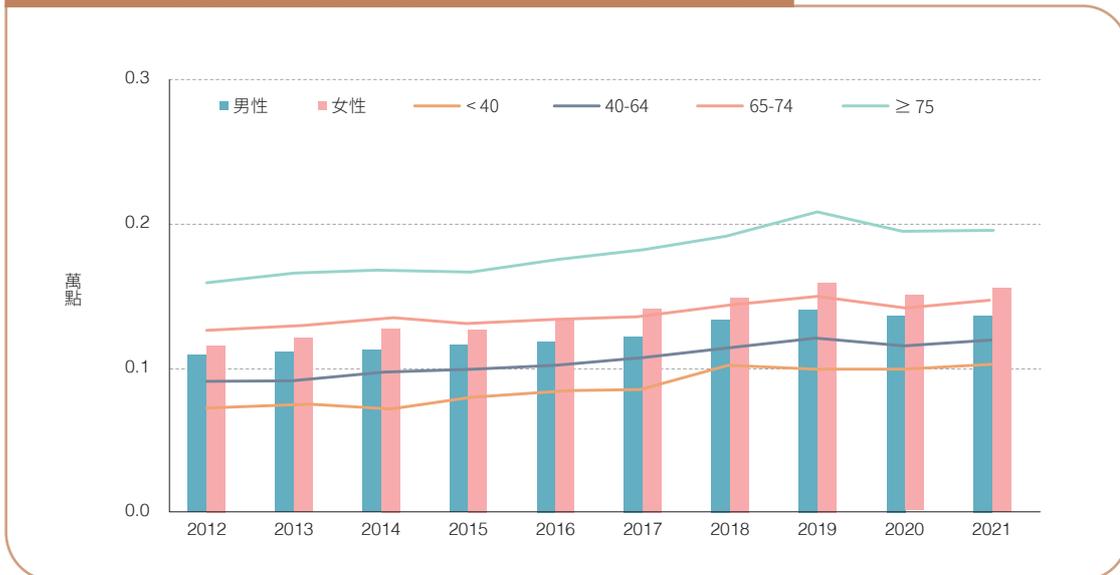


圖 136 末期腎臟病患者月平均急診醫療點數(依性別/年齡別)



依糖尿病別區分，2021年無糖尿病患者急診醫療總點數為9.0億點；有糖尿病患者為5.6億點。在平均急診醫療總點數方面，有糖尿病患者高於無糖尿病患者，2021年分別為每人每月平均0.17與0.13萬點。依就診院所層級別區分，2021年醫學中心急診醫療總點數為5.8億點，區域醫院為7.2億點，地區醫院為1.7億點（圖 137-圖 138）。

圖 137 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）

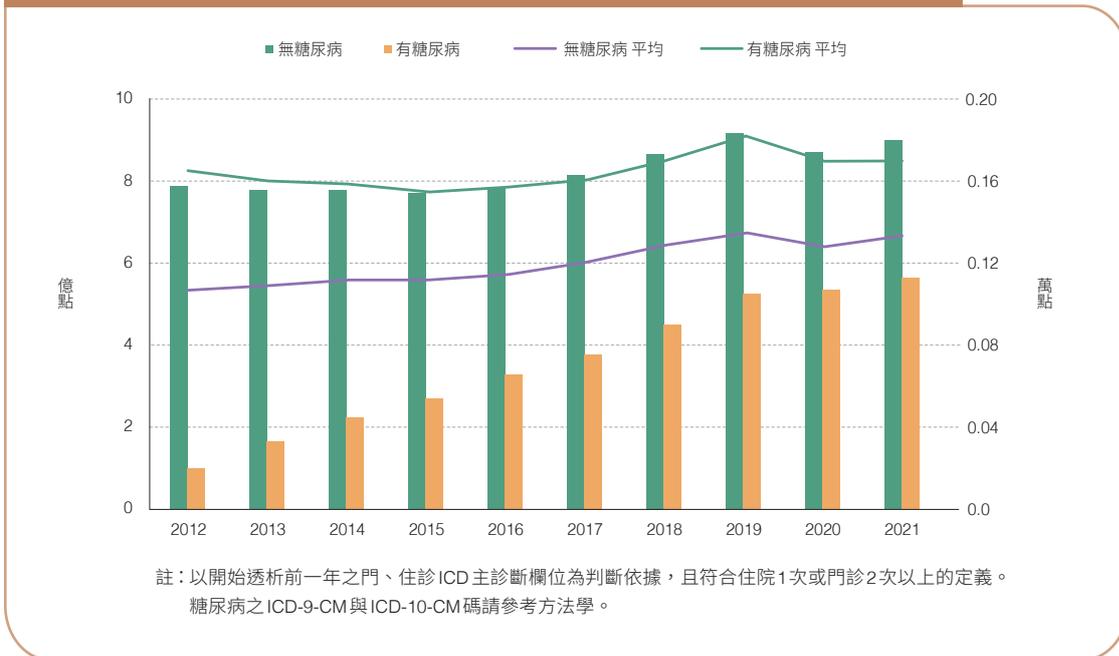
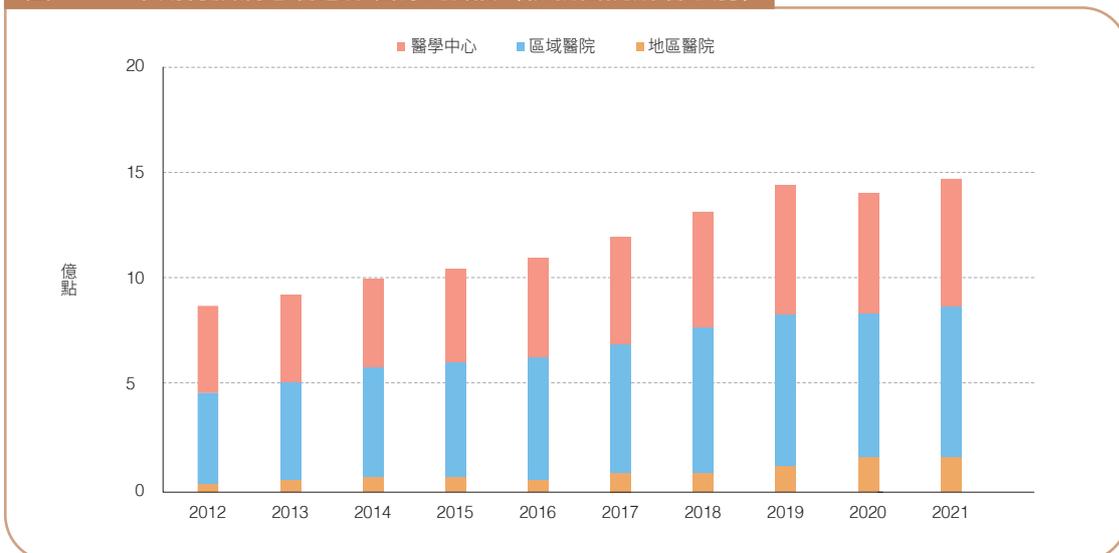


圖 138 末期腎臟病患者急診醫療總點數（依就醫院所層級別）



### 5. 住院醫療總點數情形分析

依性別區分，男性住院醫療總點數高於女性。男性從2012年34.8億點，增加至2021年64.0億點；女性從2012年34.3億點，增加至2021年52.5億點。依年齡別區分，以40-64歲住院醫療總點數最多，65-74歲次之，40歲以下最少。2021年分別為38.7、38.3與3.6億點。在平均住院醫療總點數方面，依性別區分，男性多於女性。男性從2012年每人每月平均0.91萬點，增加至2021年1.20萬點；女性從2012年每人每月平均0.86萬點，增加至2021年1.12萬點。依年齡別區分，2014-2021年各年齡別患者月平均住院醫療總點數有增加的情形。40歲以下從2014年每人每月平均0.60萬點，增加至2021年0.97萬點；40-64歲從2014年每人每月平均0.73萬點，增加至2021年0.95萬點；65-74歲從2014年每人每月平均1.03萬點，增加至2021年1.23萬點；75(含)歲以上從2014年每人每月平均1.22萬點，增加至2021年1.45萬點。2021年以75(含)歲以上月平均住院醫療點數最高，40-64歲最低(圖139-圖140)。

圖 139 末期腎臟病患者住院醫療總點數(依性別/年齡別)

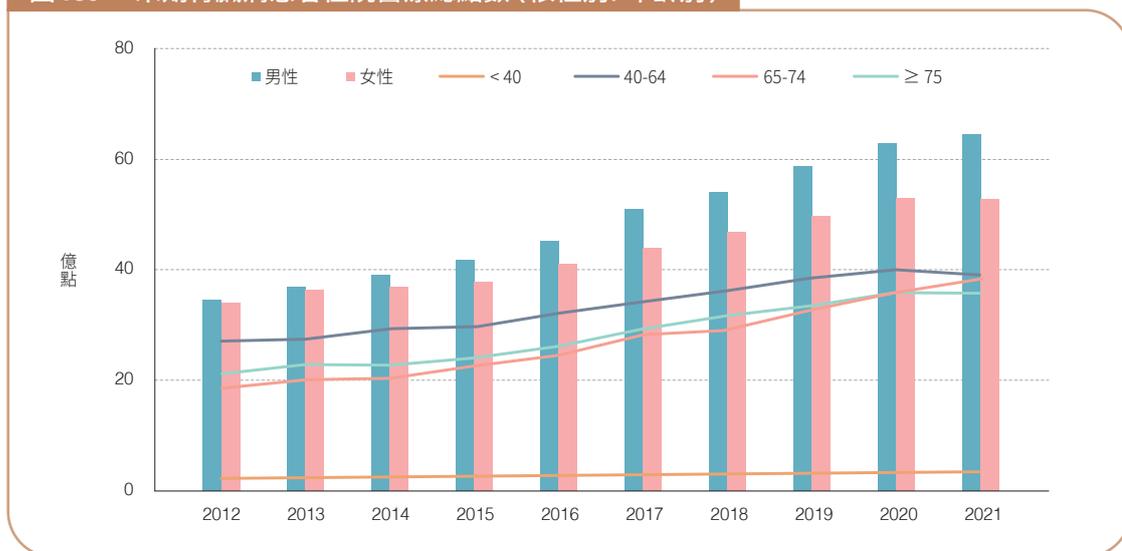
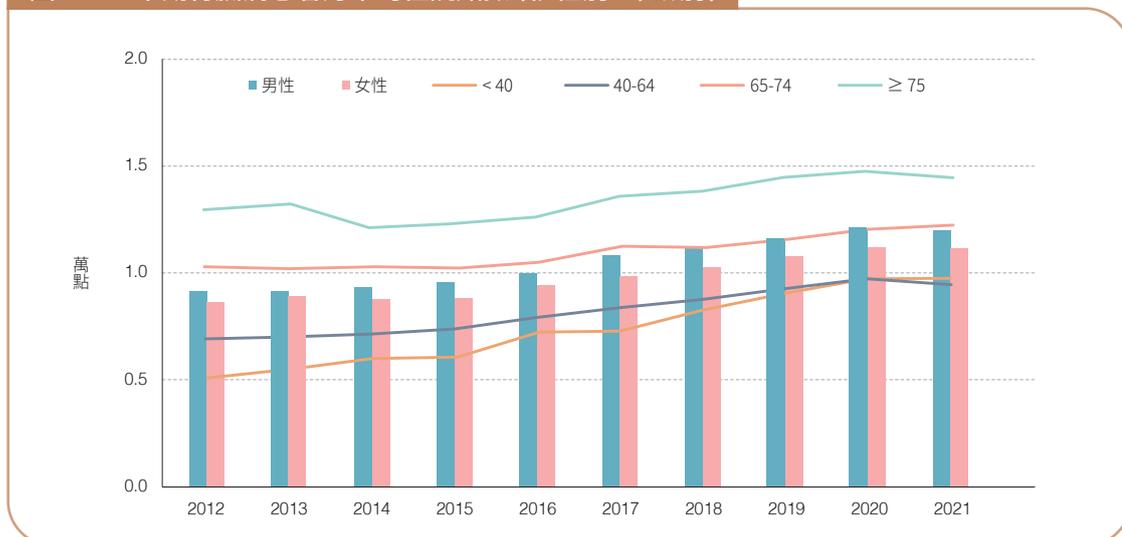


圖 140 末期腎臟病患者月平均住院點數(依性別/年齡別)



依就診給付項目區分，非透析項目住院醫療總點數高於透析項目。透析項目在2012-2021年間為6.8-7.6億點；非透析項目從2012年61.9億點，增加至2021年109.4億點。在平均住院醫療總點數方面，2021年透析項目為每人每月平均0.07萬點；非透析項目從2012年每人每月平均0.79萬點，增加至2021年1.09萬點。依糖尿病別區分，無糖尿病患者住院醫療總點數高於有糖尿病患者，2021年分別為68.5與48.0億點。在平均住院醫療總點數方面，無糖尿病患者從2012年每人每月平均0.85萬點，增加至2021年1.02萬點；有糖尿病患者從2015年每人每月平均1.18萬點，增加至2021年1.45萬點（圖141-圖142）。

圖 141 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）

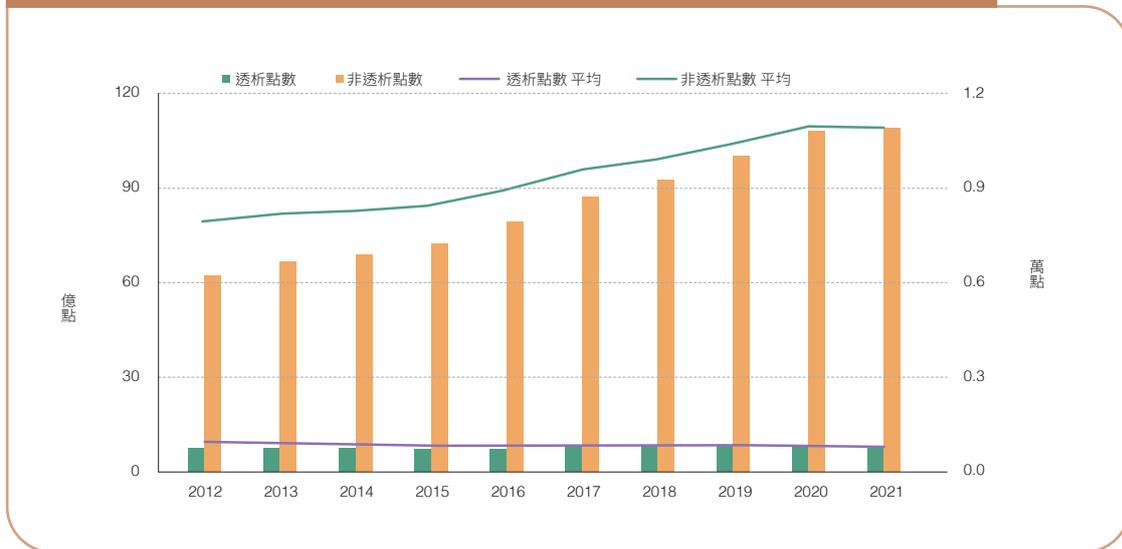
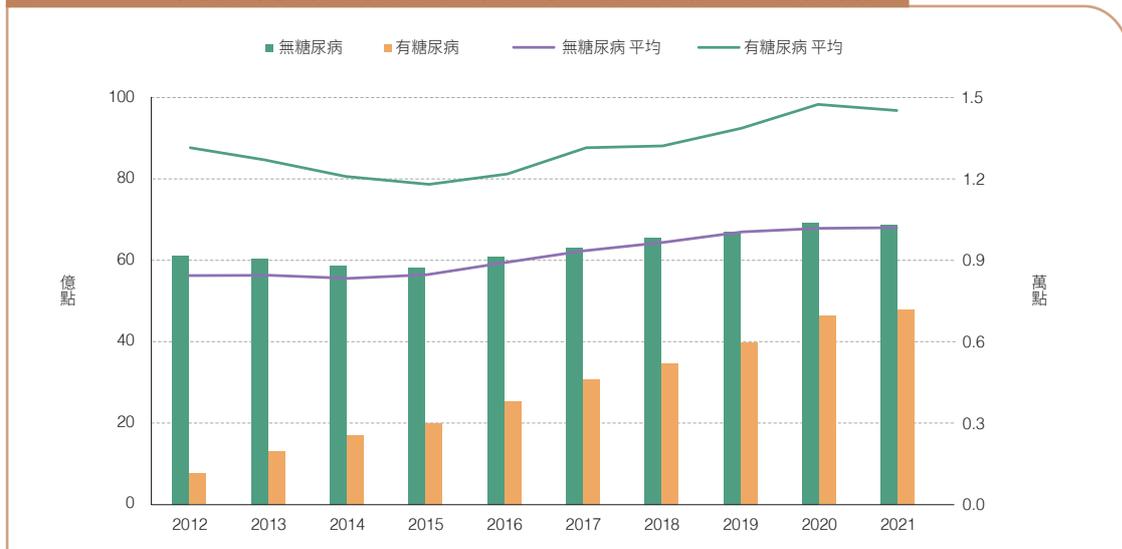


圖 142 末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院點數（依糖尿病別）



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。

依就醫院所層級別區分，醫學中心住院醫療總點數從2012年32.9億點，增加至2021年54.9億點；區域醫院從2012年28.8億點，增加至2021年48.4億點；地區醫院從2012年7.4億點，增加至2021年13.2億點。在平均住院醫療總點數方面，2021年醫學中心為每人每月平均0.55萬點；區域醫院為每人每月平均0.48萬點；地區醫院為每人每月平均0.13萬點。依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2012年63.6億點，增加至2021年106.8億點；腹膜透析患者從2012年3.2億點，增加至2021年4.9億點。在平均住院醫療總點數方面，血液透析患者從2012年每人每月平均0.97萬點，增加至2021年1.26萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月平均0.46萬點，增加至2021年0.68萬點（圖143-圖144）。

圖 143 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）

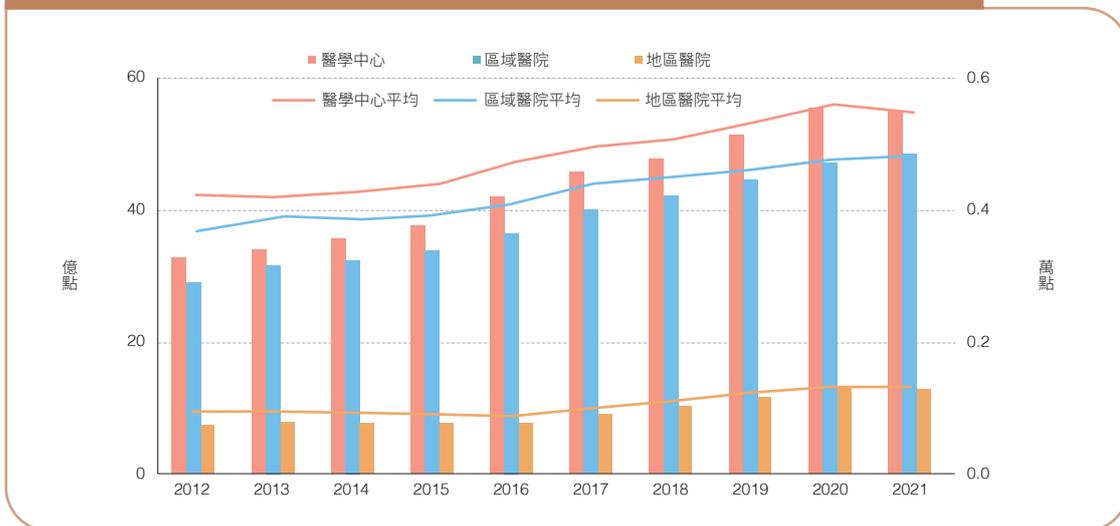


圖 144 末期腎臟病患者住院醫療總點數與月平均住院醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



若將住院醫療總點數依住院原因別區分，因心血管疾病、敗血症、肺炎與糖尿病等住院醫療總點數有增加情形。2021年以因心血管疾病而住院的點數最高，從2012年8.2億點，增加至2021年17.6億點。依住院疾病別區分，2021年以因血液循環疾病而住院的點數最高，呼吸疾病次之，感染疾病第三，分別為32.3、16.2與11.3億點（圖145-圖146）。

圖 145 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院原因別）

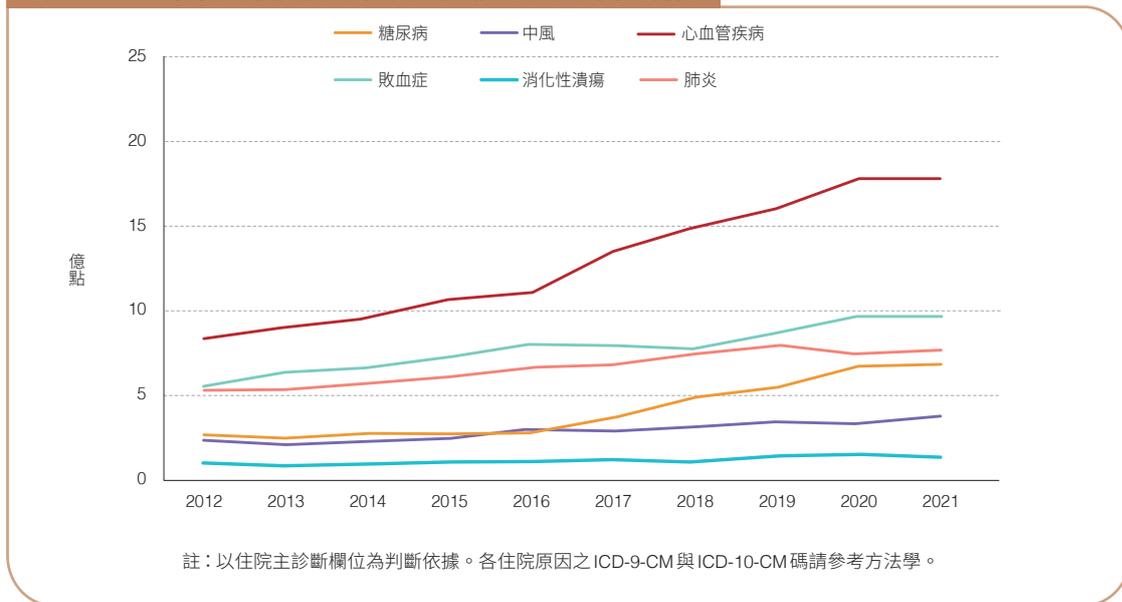
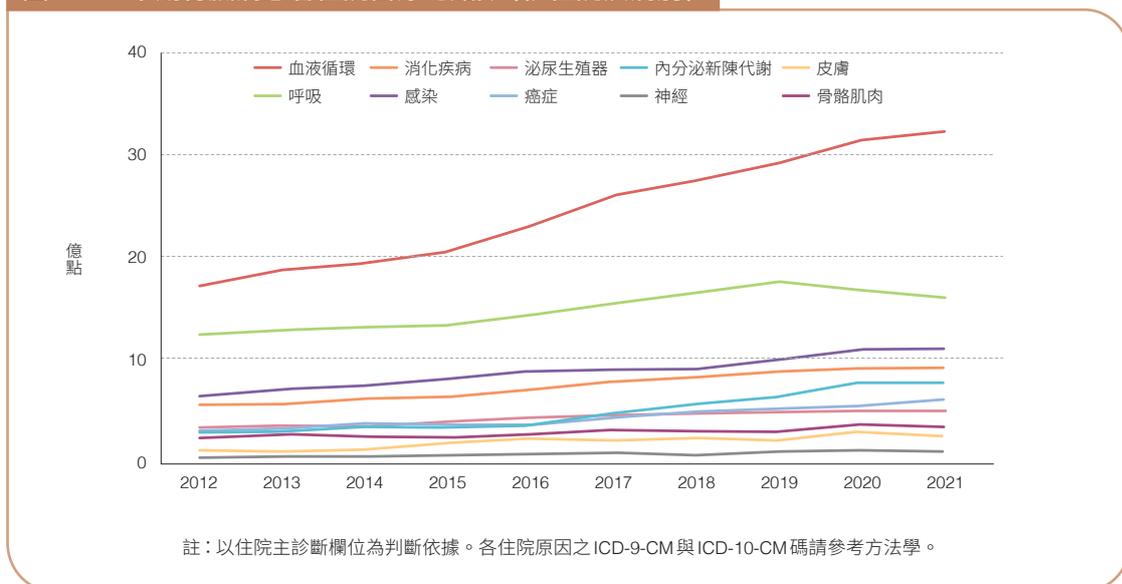


圖 146 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院疾病別）



## 6. 新發透析患者於透析後一年內總醫療點數情形分析

醫療總點數從2013年68.9億點，增加至2020年86.4億點。依就診方式區分，門急診醫療總點數從2013年60.5億點，增加至2020年74.0億點；住院醫療總點數從2013年8.4億點，增加至2020年12.4億點。依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2013年63.0億點，增加至2020年79.5億點；腹膜透析患者從2013年5.9億點，增加至2020年7.0億點。依性別區分，男性從2013年37.8億點，增加至2020年49.3億點；女性從2013年31.1億點，增加至2020年37.1億點。依有無加入Pre-ESRD計畫區分，無加入患者從2013年33.2億點，減少至2020年28.7億點；有加入患者從2013年35.7億點，增加至2020年57.7億點。依糖尿病別區分，無糖尿病從2013年36.9億點，增加至2020年44.1億點；有糖尿病從2013年32.0億點，增加至2020年42.3億點。依院所層級別區分，醫學中心從2013年13.3億點，增加至2020年17.5億點；區域醫院從2013年22.0億點，增加至2020年25.1億點；地區醫院從2013年12.6億點，增加至2020年15.6億點；診所從2013年20.9億點，增加至2020年28.0億點（表55）。



年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>總計</b>	68.9	69.3	73.0	77.9	80.6	84.8	86.3	86.4
<b>就診方式別</b>								
門急診	60.5	60.8	63.6	67.4	69.7	73.0	73.8	74.0
住院	8.4	8.5	9.4	10.5	10.9	11.8	12.5	12.4
<b>性別</b>								
男性	37.8	37.8	41.2	43.3	45.1	47.8	48.0	49.3
女性	31.1	31.5	31.9	34.5	35.5	37.0	38.4	37.1
<b>有無加入 Pre-ESRD 計畫</b>								
無加入	33.2	30.6	30.1	30.9	30.4	30.3	29.6	28.7
有加入	35.7	38.6	43.0	47.0	50.2	54.5	56.7	57.7
<b>透析模式別</b>								
血液透析	63.0	63.2	66.8	71.6	74.0	78.4	79.8	79.5
腹膜透析	5.9	6.1	6.2	6.3	6.6	6.4	6.5	7.0
<b>糖尿病別</b>								
無	36.9	36.8	38.7	40.6	43.1	44.4	43.6	44.1
有	32.0	32.4	34.3	37.3	37.5	40.4	42.7	42.3
<b>院所層級別</b>								
醫學中心	13.3	13.8	14.4	16.4	17.4	17.0	16.9	17.5
區域醫院	22.0	21.9	23.6	24.6	24.7	25.3	25.9	25.1
地區醫院	12.6	12.7	12.5	12.6	13.5	14.7	15.7	15.6
診所	20.9	20.7	22.5	24.2	25.0	27.6	27.7	28.0

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。