

澎湖縣醫療轉診概況分析

1、前言

因澎湖地理環境特殊，四面環海，島嶼零星散佈，東北季風強勁，專科醫師羅致困難，遇有嚴重疾病之醫療問題尚得仰賴轉診赴台就醫，屢屢造成醫療延宕而危及生命，甚至浪費患者家屬的時間與金錢，這是鄉親心中之痛。民眾對有健保無醫療之現制，怨言迭起；為彌補本縣醫療匱乏，疏解民怨及減輕民眾負擔，在本縣醫療大樓尚面臨許多醫療整合問題，專科醫師及醫療統合之過渡期，本縣居民罹患嚴重疾病之醫療問題，仍須得到完善的照護。為確保民眾生命安全，並落實政府照顧偏遠地區居民之德政，行政院衛生署於 92 年制定山地離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通補助費要點，由中央負擔 1/2，病患自付 1/2(嚴重傷病患者每人每年補助交通費以 4 次為限、符合重大傷病者不限次數，另嚴重傷病患者 12 歲以下或 65 歲以上及重大傷病之癌症病患陪同者亦得申請補助)。澎湖縣政府為照顧本縣居民，將病患自付 1/2 部分編列預算轉由縣府負擔。接續放寬嚴重傷病患者 12 歲以上未滿 18 歲陪同者亦得申請補助，另於 100 年 7 月 1 日起開放專案重症個案(含陪同者)(1. 領有重度殘障手冊. 2. 重度心血管疾病患者. 3. 重度腦血管疾病患者. 4. 重度呼吸疾病患者)增加 2 次赴台就醫交通補助費，以暫解就醫民眾部分經濟負擔。

※人口分布：

根據戶籍資料顯示，100 年 12 月底本縣人口數 97,157 人，其中男性 49,865 人女性 47,292 人，男女配比為 51：49，其中幼年人口(0-14 歲)12,709 人占 13%，老年人口(65 歲以上) 14,083 人占 14%，中間青壯年人口尚有 73%(詳表一)。

表一、澎湖縣各鄉市 100 年 12 月底現住人口數按性別及年齡分析

區域別	性別	總計	0-14歲	15-64歲	65歲以上
澎湖縣總計	計	97,157	12,709	70,365	14,083
	男	49,865	6,635	36,617	6,613

	女	47,292	6,074	33,748	7,470
馬公市	計	57,468	7,906	42,471	7,091
	男	29,113	4,101	21,615	3,397
	女	28,355	3,805	20,856	3,694
湖西鄉	計	13,699	1,737	9,589	2,373
	男	7,141	908	5,150	1,083
	女	6,558	829	4,439	1,290
白沙鄉	計	9,412	1,116	6,620	1,676
	男	4,933	595	3,552	786
	女	4,479	521	3,068	890
西嶼鄉	計	8,354	1,004	5,834	1,516
	男	4,299	526	3,103	670
	女	4,055	478	2,731	846
望安鄉	計	4,661	491	3,323	847
	男	2,517	258	1,839	420
	女	2,144	233	1,484	427
七美鄉	計	3,563	455	2,528	580
	男	1,862	247	1,358	257
	女	1,701	208	1,170	323

2、縣民申請轉診交通補助費分析

以100年轉診患者男女比率占比分析，男性占53%，女性占47%，與現有人口數男性占51%，女性占49%而言比率相當。以年齡分布而言，50-64歲患者占36%位居第一，65歲以上患者占32%緊跟在後，36-49歲患者占18%，顯見縣民轉診年齡在下降中(詳表二)。

表二、

澎湖縣離島居民轉診交通補助申請統計分析表									
年度	性 別		年 齡 分 布 (歲)						
	男	女	1-5	6-12	13-17	18-35	36-49	50-64	65以上
96	5,088	4,816	352	495	126	679	1,803	3,183	3,263
97	5,252	4,319	324	485	146	642	1,833	3,140	3,296
98	5,868	5,564	415	497 ²	149	707	2,013	3,327	3,918
99	6,495	5,984	435	478	148	905	2,083	4,385	4,045
100	6,644	5,932	358	402	152	887	2,251	4,564	3,962

就轉入地點而言，以轉至高雄占 53%為大宗，轉出至台北占 35%居次其餘分別為台中、台南、嘉義。究其原因應與本縣鄉親早年移居高雄者居多，且其地理位置與本縣相近，交通便捷有關(詳表三)。

表三

澎湖縣離島居民轉診交通補助申請統計分析表												
年度	轉入地點人數及金額											
	台北		台中		嘉義		台南		高雄		馬公	
	人數	金額	人數	金額	人數	金額	人數	金額	人數	金額	人數	金額
96	3,316	7,773,304	562	7,773,866	69	150,712	538	1,161,658	5,419	10,326,164		
97	3,460	7,641,690	505	7,642,195	72	154,311	459	901,683	5,393	9,699,005		
98	4,117	8,540,330	684	1,267,923	41	87,543	525	967,207	6,065	10,286,740		
99	4,532	9,089,602	766	1,340,207	47	81,484	635	1,129,399	6,499	10,468,984		
100	4,464	9,964,869	691	1,305,769	78	148,805	680	1,344,870	6,662	11,908,269	1	900

就轉出人數而言，自 96 年轉出 9,904 人次至 100 年轉出 12,576 人次，計增加 2,672 人次，增加率 27%，增幅不可謂小。再就轉出院所分析，以舊案 6,525 人次占總數 52%拔得頭籌，其次分別為三總澎湖分院 21%，署立澎湖分院 19%，七美衛生所 5%，望安衛生所與惠民醫院同為 2%(詳表四)。

表四、澎湖縣離島居民轉診交通補助申請統計分析表

年度	轉出醫院						總合計	
	署澎	三總澎湖分院	望安	七美	惠民	舊案	人數	金額
96	1,138	1,722	70	677	79	6,218	9,904	20,590,783
97	1,097	1,619	95	531	106	6,335	9,889	19,373,358

98	1,292	1,701	98	540	129	7,672	11,432	21,149,743
99	1,417	2,009	128	590	159	8,176	12,479	22,109,676
100	2,372	2,589	257	600	233	6,525	12,576	24,673,482

以 100 年轉診病患 12,576 人次分析，其中有限人次 4,088，無限人次 8,488，較 96 年轉診病患 9,904 人次，有限人次 3,067，無限人次 6,837，分別增加有限人次 1,021 成長 33%及無限人次 1,651 成長 24%，在人口成長有限而轉診人次逐年增加情況下，如何強化在地醫療，才是治本之道。另外從經費使用來看，有限人次（含陪同）使用 10,904,007 元，占經費總數 30%，無限人次（含陪同）使用 25,844,120 元，占經費總數 70%，可見衛生支出投注於保健的區塊越落實，後續醫療補救支出即可相對減少。

再從轉診病患所需交通補助由 96 年 20,590,783 元至 100 年之 24,673,482 元，增加 4,082,699 元，增幅為 20%，反觀陪同者所需交通補助由 96 年 6,234,216 元至 100 年之 12,074,645 元，增加 5,840,429 元，增幅達 94%，顯示衛生局宣導成績奏效，合於規定民眾紛紛依規提出申請所致，經費增幅實不容小覷。再就轉診使用總經費由 96 年 26,824,999 元至 100 年之 36,748,127 元，增加 9,923,128 元，增幅為 37%(詳表五)。綜上，政府投注於轉診經費逐年攀升，如何落實在地醫療，應為政策推動首要考量之一。

表五

澎湖縣轉診交通費執行成果表										
申請人數及金額統計分析										
項 目 別 年 別	有 限(一年限4次)				無 限(持有重大傷病卡)				總 件 數	總金額
	病患 人次	金 額	陪同 人次	金 額	病患 人次	金 額	陪同 人次	金 額		
96年	3,067	6,161,276	1,079	2,277,347	6,837	14,429,507	1,924	3,956,869	12,907	26,824,999
97年	2,719	5,196,413	995	1,939,241	6,373	12,668,701	1,758	3,408,075	11,845	23,212,430
98年	3,246	5,898,263	1,293	2,426,908	8,187	15,251,480	4,064	7,600,556	16,790	31,177,207
99年	3,767	6,617,769	1,524	2,716,337	8,712	15,491,907	4,783	8,632,534	18,786	33,458,547
100年	4,088	7,926,678	1,528	2,977,329	8,488	16,746,804	4,641	9,097,316	18,745	36,748,127
合計	16,887	31,800,399	6,419	12,337,162	38,597	74,588,399	17,170	32,695,350	79,073	151,421,310

以轉診科別而論，仍由癌症及腫瘤科 6,900 人次奪魁占總數 55%，一般內科 1,673 人次居次占 13%，以下依次為免疫風溼科 816 人次 6%、一般外科 543 人次 4%...(詳表六及圖一)。交叉分析 100 年無限次數 8,488 轉診人次中癌症及腫瘤科 6,900 人次占 81%，可見罹癌所需後續治療處置經費居高不下，實需注重平日保養以防範於未然。

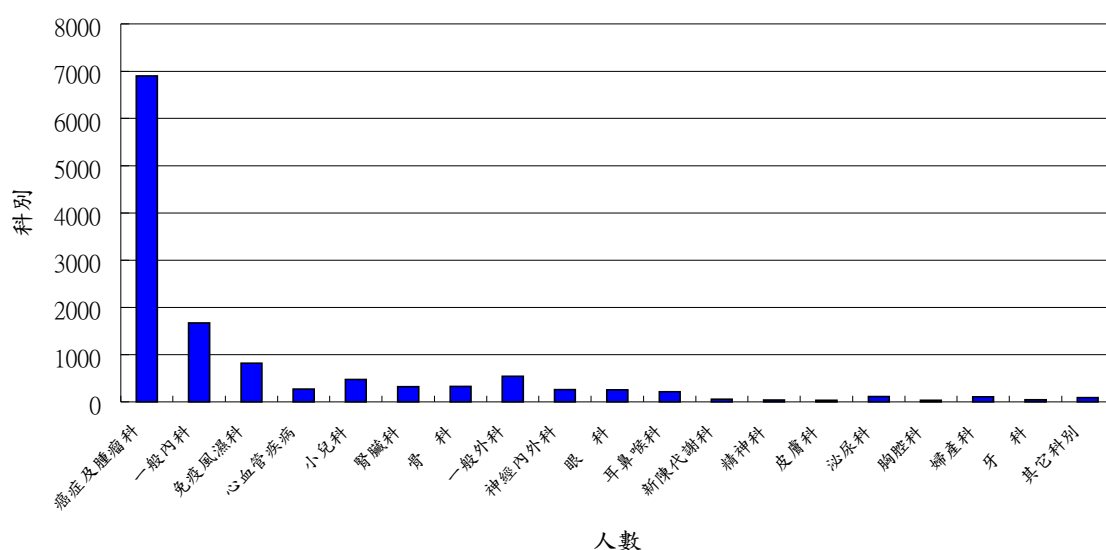
表六、澎湖縣轉診-科別-統計分析表

月份(人次) 科別	96	97	98	99	100	合 計
癌症及腫瘤科	5454	5970	6210	6575	6900	31109
一般內科	925	658	612	758	1673	4626
免疫風濕科	562	661	720	840	816	3599
心血管疾病	529	838	970	1011	272	3620
小兒科	444	620	696	615	475	2850
腎臟科	388	364	414	494	325	1985

骨 科	304	342	307	332	327	1612
一般外科	282	296	359	431	543	1911
神經內外科	268	276	202	284	259	1289
眼 科	146	193	194	231	255	1019
耳鼻喉科	119	165	200	225	217	926
新陳代謝科	99	119	95	70	58	441
精神科	96	80	79	71	37	363
皮膚科	76	33	26	40	32	207
泌尿科	64	92	87	148	111	502
胸腔科	47	78	139	118	33	415
婦產科	50	54	40	80	107	331
牙 科	32	41	64	81	47	265
其它科別	19	41	18	75	89	242
合 計	9904	10921	11432	12479	12576	57312

圖一、

100年轉診科別統計表



3、 緊急救護空中轉診分析

行政院衛生署為了照顧離島居民，從民國 87 年起，開始建立急重症空中轉診後送的機制；依據統計數據，民國 95 年總共啟動 89 趟次空中轉診機制至 98 年 157 趟次達到高峰及至 100 年下降至 100 趟次，比較 99 年與 100 年之空中轉診後送比率，呈現百分之 26 之負成長，顯見澎湖這兩年之急重症醫療水平有顯著進步(詳表七)。

以後送單位來看，仍為三總澎湖分院 53 名個案居首，署立澎湖醫院 26 名個案居次，以下為七美 16 名個案，望安 5 名個案排列。以馬公本島 4 鄉市人口數 88,933 計算，79 名個案占人口數 0.09%，望安 5 名個案占其人口數 4,661 人之 0.11%，七美 16 名個案占其人口數 3,563 人之 0.45% 而言，離島專科醫師不足造成轉診比率較高實可理解。

再就轉入院所來看，仍以高雄占地利之便為首，高雄榮民總醫院等 5 家院所計轉入 85 名個案相當集中，其次為台中有台中榮民總醫院等 2 家院所轉入 11 名個案，可見緊急救護之分秒必爭前題無可取代。

表七、

澎湖縣緊急救護直升機執行任務成果統計表																
人 數 年 份	急診重症		安寧照護		後送單位				轉入單位							
	趟數	病患	趟數	個案	三 總 澎湖 分院	署澎	七美	望安	高榮	高長	中國 醫藥 學院	台 中 榮 總	高 醫	高雄 義大	高雄 阮綜 合	其他
95年	89	89	25	25	59	12	13	5	55	24			2		3	5
96年	125	126	28	28	84	16	24	2	65	29	1		13	2	4	12
97年	127	128	27	27	94	13	17	4	74	28		1	12	3	5	5
98年	157	171	37	37	103	23	42	3	94	21	4	6	18	1	12	15
99年	136	136			99	20	14	3	91	14	7	3	6	2	4	9
100年	100	100			53	26	16	5	55	15	5	6	6	3	6	4

如從空中轉診轉入科別而論，以心血管疾病遙遙領先為52個案占52%，其次為腸胃消化系統9個案、呼吸系統8個案。可見需分秒必爭之心血管疾病不可輕忽(詳表八及圖二)。

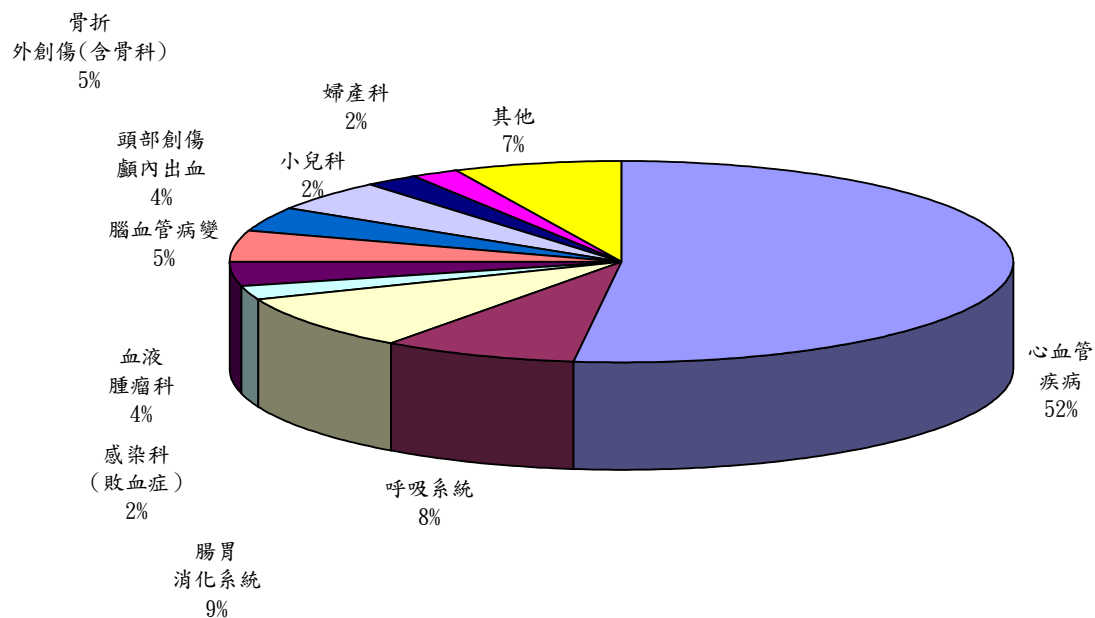
表八、

94-100年度空中轉診疾病科別統計圖

科別 人數	心 血 管 疾 病	呼 吸 系 統	腸 胃 消 化 系 統	感 染 科 (敗 血 症)	血 液 腫 瘤 科	腦 血 管 病 變	腎 臟 科	頭 部 創 傷 顱 內 出 血	骨 折 外 創 傷 (含 骨 科)	小 兒 科	婦 產 科	溺 水	毒 物 科 疾 病	潛 水 伏 病	其 他	總 計
94年	23	4	11	7	0		4	5	14	6	3	2	1	2	2	84
95年	28	5	16	5	2		1	11	5	10	4	1			1	89
96年	43	4	6	10	4			28	14	3	9				5	126
97年	52	5	8	2	1	21		11	9	5	5				9	128
98年	52	6	8	15	6	23		20	27	7	1				6	171
99年	67	2	15	7	2	13		9	9	3	1				8	136
100年	52	8	9	2	4	5		4	5	2	2				7	100

圖二、

空中轉診疾病科別統計圖



4、 急重症就醫包船交通補助費分析

澎湖縣政府衛生局於民國 89. 8. 29 制定本縣離島地區居民急重症

就醫包船交通費補助自治條例，並經議會審議通過。在保障離島地區受限當地醫療資源不足，無法提通供醫療照護服務，且警艇及班機、班船無法執行運送任務時，民眾自行包船前往就醫所需船費，由衛生局編列預算予以補助。本條例所稱急重症如下：一、創傷指數小於十二或年齡小於五歲創傷指數小於九。二、昏迷指數小於十。三、頭、頸軀幹的穿刺或壓碎傷。四、脊椎、脊髓嚴重或已導致肢體癱瘓的創傷。五、完全性或未完全性的截肢傷（不含手指、腳趾截肢傷）。六、二處以上（含二處）之長骨骨折或嚴重骨盆骨折。七、二、三度燒傷面積百分之十或顏面、會陰等部燒傷。八、溺水、並併發嚴重呼吸系統病症。九、器官衰竭需加護治療。十、其他非經轉診，將影響緊急醫療救護時效性。

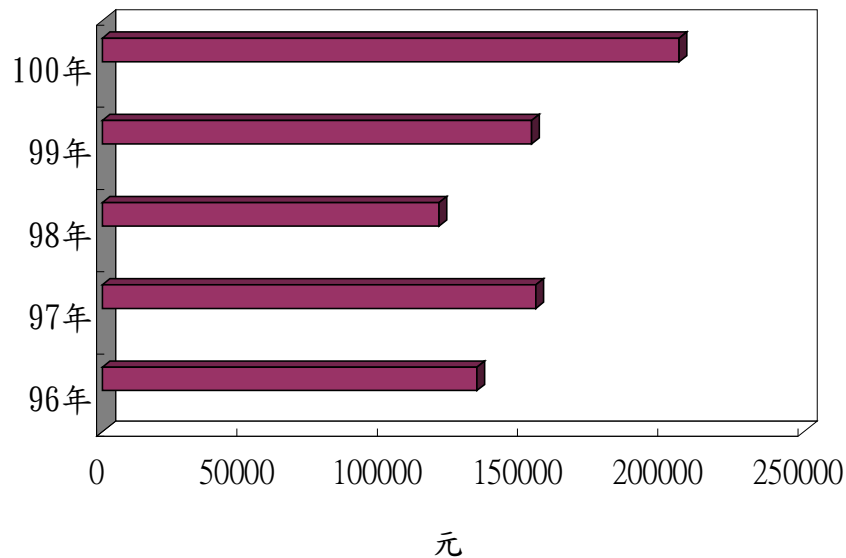
根據統計顯示：包船交通補助件數由 96 年 39 件至 100 年 66 件，計增加 27 件成長 69%，補助經費由 96 年 13 萬 3,500 元至 100 年 20 萬 5,500 元，計增加 7 萬 2,000 元成長 54%(詳表九及圖三)，可見縣府在照顧離島居民就醫政策鉅細靡遺。

表九、澎湖縣包船執行成果表

項目	包船申請件數	總金額
96年	39	133,500
97年	48	154,500
98年	40	120,000
99年	51	153,000
100年	66	205,500

圖三、

離島居民急重症包船交通補助費



伍、總結：

健康是國家的資優財，為優質國民的必要條件。健康的人民亦為國家永續發展主要的推動力。因此，醫療保健支出應視為政府施政不可或缺的一環。離島居民醫療問題一直深受政府重視，從轉診交通各項補助可見一斑。然而解決本縣醫療資源不足之道，破釜沉舟之計就是落實「在地化醫療」；除了要充實先進儀器設備外，最重要的是羅致急重症次專科醫師，這將是未來澎湖醫療最重要的課題。

澎湖地區急重症醫療之責任醫院有兩家，分別是三總澎湖分院與署立澎湖醫院；於100年兩家醫院已簽訂合作協定，由兩院醫師互相支援對方欠缺之科別，協助提昇澎湖醫療品質，有效減低空中後送的困擾。其中最重要的是建立「病人不動、醫師動」之醫療模式，由兩院依既有特性，各自發展沒有重疊性的急重症醫療專長，配合兩院醫師人力互相支援、密切合作的方式，讓患者可以在本地獲得妥善的醫療照護，不必動不動就要實施緊急空中後送或轉診赴台。現行兩家大型公立醫院願意破除門戶之見，攜手合作造福鄉親之舉，實為縣民所樂見，期許本縣醫療在地化深耕，進而降低各項轉診之需求。

