

中文題目：消化性潰瘍病人幽門螺旋桿菌根除與否醫療耗用的比較與分析

英文題目：Resources Utilization of Helicobacter pylori Eradication in Peptic Ulcer Disease Patients

作者：吳宜珍^{1,2} 吳登強^{1,3} 郭富珍^{4,5,6} 張志欽⁷ 蔡尚學⁸ 李金德³ **楊俊毓^{3*}**

服務單位：高雄醫學大學附設醫院 胃腸內科¹

高雄醫學大學 醫學研究所² 健康科學院³ 職安所⁴

義守大學 醫學院健康管理系⁵ 醫務管理學系⁸

義大醫院 婦產部⁶

成功大學 工業衛生暨環境醫學研究所⁷

前言：消化性潰瘍是一種十分常見的消化系統疾病，全世界約有 5-10% 的人口在其一生中曾有消化性潰瘍的問題。在全美國每年因為有症狀性潰瘍而損失 2900 萬人口的工作量，而且每年接近 300 萬人次的就醫，估計在涵括工作損失、住院費用及門診費用，消化性潰瘍疾病的花費，每年約為美金 34 億到 57 億之間。根據健保局的統計資料，在台灣，符合消化性潰瘍定義且有相關用藥之人數，在 92~93 年皆超過百萬人，申報件數約 355~391 萬件，費用更是高達百億，而且有上升之趨勢，其背後潛藏的危機與龐大的醫療負擔，值得深入探討。

有很多的原因都會導致消化性潰瘍，但是幽門螺旋桿菌的感染卻是最主要的原因。相當多的研究結果都指出，消化性潰瘍病人在根除幽門螺旋桿菌後，會顯著的降低潰瘍再發及併發症的產生。消化性潰瘍的相關治療研究更明確的指出有幽門螺旋桿菌感染之十二指腸潰瘍及胃潰瘍，停藥後的潰瘍復發率，在根除幽門螺旋桿菌後分別降至 6% 及 4%，但是未殺菌組潰瘍復發率，則分別高達 65% 及 95%。本研究針對消化性潰瘍病患進行整體性評估，除分析其相關就醫與用藥外，並針對消化性潰瘍新病患執行幽門螺旋桿菌清除治療的情形及疾病嚴重度的醫療花費狀況，相關醫療耗用情形進行分析。

因此本研究的目的為

- 一、瞭解國內消化性潰瘍病患之醫療利用狀況。
- 二、瞭解消化性潰瘍病患(PU)執行幽門螺旋桿菌(Hp)根除治療之狀況。
- 三、瞭解消化性潰瘍病人幽門螺旋桿菌根除與否醫療耗用的狀況。
- 四、瞭解消化性潰瘍病人在不同疾病嚴重度時幽門螺旋桿菌根除與否醫療耗用的狀況

材料與方法：以全民健康保險局 86-93 年門住診費用明細與醫令檔、藥品主檔、藥價歷史檔、以 2300 萬人口中，隨機取樣抽出的 200,000 人的健保歸人檔、抽樣檔進行有關 PU 病患之醫療利用狀況、Hp 根除治療之狀況及根除與否醫療耗用(包括門診次數及總診察費等)狀況的回溯性分析及統計。幽門螺旋桿菌根除治療的定義為 2 種或 2 種以上特定抗生素使用 7 或 14 天以上。

結果及討論：自 86 年到 93 年中消化性潰瘍的盛行率為 61,588 人(30.79%)，其中有 44,360 人符合新消化性潰瘍的定義。消化性潰瘍病人殺菌後門診次數由第一

年的 3.1 次/人年降到第六年的 0.4 次/人年但是未殺菌組則由第一年的 3.1 次/人年只能降到第六年的 1.7 次/人年，這種差異在嚴重性消化性潰瘍病人更明顯。至於消化性潰瘍病人執行幽門螺旋桿菌根除治療執行比率在醫學中心 20.3%、區域醫院 14.9%、地區醫院 8.4%、基層院所 3.9%間呈現逐漸下降的趨勢，在整個醫療資源的耗用情形分析結果呈現，當Hp根除組在殺菌開始時的醫療費用（殺菌：未殺菌為 2066 元：1513 元）及門診次數（殺菌：未殺菌為 3.1：3.1）並未下降反而上升，但是當長期追蹤後發現殺菌組的門診次數（第六年治療比未治療=0.4：1.7）及整體醫療耗用較未殺菌組少（治療比未治療=299 元：1000 元）。根據本研究的結果，我們建議幽門螺旋桿菌治療應該做為將來個別醫院評鑑中醫療品質評估的標準之一。