

十一、研究計畫中英文摘要：請就本計畫要點作一概述，並依本計畫性質自訂關鍵詞。

(一) 計畫中文摘要。(五百字以內)

2005 年台灣平均每八分十五秒就有一人罹患癌症；2006 年每十三分鐘就有一人死於癌症；2008 年則平均每四人當中即有一人罹癌。癌症已為高發生率、高死亡率且高醫療花費之疾病，而在龐大的醫療支出中，急診醫療費用是為重大一環，根據中央健康保險局的統計資料顯示，急診醫療申報費用從 1999 年的 82 億，提升至 2006 年的 127 億；而急診的醫療利用次數亦從 1999 年的每千人 4,992 次，攀升到 2006 年的每千人 6,569 次。其中，癌症病患更為急診醫療資源的高利用族群之一，而影響急診病患利用急診醫療的因素是否與癌症照護品質或是醫療機構特性有關，則有待進一步探討。因此，本研究希望藉著瞭解影響癌症病患利用急診醫療的相關因素，藉以提供改善癌症醫療照護過程品質之參考。

本計畫依研究目的分為三年期之計畫：第一年計畫擬利用國家衛生研究院之健保資料庫，分析 2006 年台灣新罹患癌症病患之人口學特性、共病等級、癌症治療方法等與急診醫療利用之相關性，並以 CCS (Clinical Classification Software) 判定癌症病患利用急診之病因。並利用羅吉斯迴歸分析探討影響新罹癌病患一年內是否利用急診醫療之相關因素。

第二年則分析 1997-2008 年間，所有新罹癌患者一年內的存活情形與其重要照護機構特性及其急診醫療利用之關係。利用 t-test 及 ANOVA 分析醫療照護機構特性及主治醫師特性等因素，與患者急診醫療利用之差異。並利用存活分析探討影響新罹癌病患一年內存活情形之相關因素。

第三年分析 1997-2009 年之癌症病患利用急診醫療次數之變化，及不同癌症病患急診利用之差異性，並以趨勢分析 (Trend Analysis) 檢驗癌症病患多次使用急診醫療其趨勢變化，最後利用羅吉斯迴歸分析探討影響癌症病患多次使用急診醫療之相關因素。

本研究藉由分析癌症病患使用急診醫療的因素與其存活時間，可提供癌症病患照護品質改善之參考，以減少不必要之急診醫療利用。