

計畫編號：DOH101-DC-1105

行政院衛生署疾病管制局 101 年度科技研究發展計畫

計畫名稱：結核病防治醫療品質提升研究計畫

研究報告

執行機構：台灣胸腔暨重症加護醫學會

計畫主持人：蘇維鈞

協同主持人：馮嘉毅

執行期間：101 年 5 月 22 日至 101 年 12 月 31 日

本研究報告僅供參考，不代表本署意見，如對外研究成果應事先徵求本署同意

目錄

摘要	(03)
本文	(05)
(1)前言	(05)
(2)材料與方法	(07)
(3)結果	(09)
(4)討論	(71)
(5)結論與建議	(73)
(6)計畫重要研究成果及具體建議	(74)
(7)參考文獻	(76)
(8)圖、表	(77)
附錄	(82)

摘要

(1) 中文摘要

研究目的：有效的診斷進而提供精確的治療，是防治結核病的第一步。目前我國結核病病患治療可近性已大幅提高，但也面臨診療品質不一、困難個案治療、院內感染、專業人才培育以及醫療體系與公衛體系連繫配合等問題。國內雖已建立結核病診治指引，提供標準治療療程，但仍有延誤或錯誤治療之情形，因此極需研究建立介入不良結核病醫療處方之改善措施。本計畫預計將輔導醫院分為二類，第一類為「持續加強」及第二類「抽訪觀察」，作為分級輔導。

研究方法：本計畫預計輔導醫院分為二類，第一類為「持續加強」及第二類「抽訪觀察」，作為分級輔導。第一類的醫院輔導頻率：約每 1~2 週進行 1 次諮詢審查輔導醫院個案、至少每月 1 次親自參與輔導醫院之結核病委員會運作。第二類的醫院輔導頻率：約每月進行 1 次諮詢審查輔導醫院個案、每 2~3 個月參與一次醫院之結核病委員會運作。

主要發現：總送審原因個案數以初審居首，占了五成以上，處方改變及完成治療並列第二，第三則是進入持續期。送審個案初次院內審查的結果，通過的可轉給諮詢醫師審查的占 83.9 %；醫院內部不通過還需院內再審的占 16.1 %。學會諮詢醫師初次審查即解除列管的比例，六月為 85.4%、七月為 82.5 %、八月為 86.3 %、九月為 91 %、十月為 92.7 %。

結論：自九月起，學會審查醫師與院內審查醫師意見之一致性明顯提高，通過率 10 月比起 6 月有顯著提昇，經由本計畫之執行可以提升各醫院院內自行審查監督之能力，顯示計畫值得繼續進行。

建議事項：結核病的診療與處方雖然有明確的診療指引可供參考，但病人的臨床病情多變，難以用診療指引來涵蓋全部的可能情形，藉由結核病專家醫師的介入諮詢，除了可以解決臨床醫師遇到困難個案時可能出現的問題外，也可提醒一般臨床醫師對結核病診療新修正的觀念，對提升結核病診療品質有正面的助益。但此種專家諮詢模式終究無法每年持續進行，從長期改善結核病診療品質與各醫院自主管理的角度來說，提升各家醫院結核病委員會的功能與影響力，讓臨床醫師願意尊重並依循結核病委員會的建議，應是較為長久可行的方法。

中文關鍵詞：結核病、諮詢、品質提昇

本文

一、前言

背景與現況：

感染控制乃為針對醫療照護相關感染問題而發展出之醫學領域，期能藉感染管制措施減少病原菌交叉散播及醫療照護相關感染的發生。依據「醫院感染控制查核作業查核基準」，前一年通報結核病 50 例(含)以上的醫院，必須成立常規運作的結核病委員會及都治小組會議，定期開會討論被通報之結核病病例治療現況，並負責審核院內開出之抗結核藥物處方。依據疾病管制局 98 年醫院感染控制查核結果，僅有 3 成 3 的醫院具有運作良好之結核病委員會。

就目前治療的方式，傳染性結核病人只要按規定服藥，二天後傳染力即降為先前的十分之一，按規則服藥二星期後傳染性即大幅下降。由於結核病治療需要至少六個月的時間，醫師在醫院第一線照護病人，及早診斷投予治療，縮短病人的可傳染期，可減少社區傳染機率，故正確治療給藥是促進病人治癒完成治療最重要的要素。各醫院結核病委員會透過本學會推派專業醫師第二意見之諮詢，以提升醫院該委員會之功能及增加結核病診治醫師之專業知識，使結核病病人能在正確之診斷及治療下完治，並減少後續之復發或抗藥情形發生，以達到結核病十年減半目標。

本計畫經過第一年選擇 10 家醫院進行試辦後，顯示成效良好，不符指引之錯誤處方比率在各醫院皆可見明顯下降情形，顯示本計畫值得繼續

進行，以提昇台灣地區結核病的診療品質。

研究目的：

有效的診斷進而提供精確的治療，是防治結核病的第一步。目前我國結核病病患治療可近性已大幅提高，但也面臨診療品質不一、困難個案治療、院內感染、專業人才培育以及醫療體系與公衛體系連繫配合等問題。國內雖已建立結核病診治指引，提供標準治療療程，但仍有延誤或錯誤治療之情形，因此極需研究建立介入不良結核病醫療處方之改善措施。本計畫預計將輔導醫院分為二類，第一類為「持續加強」及第二類「抽訪觀察」，作為分級輔導。期望提高各醫院新案結核病患之初次處方正確性，加強各醫院委員會自主管理能力，使病患能在正確之診斷及治療下完成治療，減少後續之復發或抗藥情形發生，以達到結核病十年減半目標。

二、 材料與方法

本計畫將輔導醫院分為二類，作為分級輔導。第一類為「持續加強」，醫院有彰化秀傳、奇美柳營院區、義大醫院、台大新竹分院、振興醫院、林口長庚、高雄長庚、屏東基督教醫院、中國醫藥大學附設醫院、三軍總醫院，第二類為「抽訪觀察」，醫院有彰化基督教醫院、奇美醫院。第一類的醫院諮詢醫師輔導頻率：約每 1~2 週進行 1 次諮詢審查輔導醫院個案、至少每月 1 次親自參與輔導醫院之結核病委員會運作。第二類的醫院諮詢醫師輔導頻率：約每月進行 1 次諮詢審查輔導醫院個案、每 2~3 個月參與一次醫院之結核病委員會運作。

對象選定級分類：

1. 由疾病管制局篩選前一年度通報結核病 50 例(含)以上的醫院 20 家，其中選出 10 家，為第一類的醫院。
2. 選定去年度有列入的醫院，代表醫師在去年的輔導過程結束後，建議已問題較少，應可自行管理的醫院 2 家，為第二類的醫院。
3. 由疾病管制局發文協調目標對象醫院加入本計畫。

101 年度學會推薦專家名單與負責醫院名單如下

區域	醫院類別	醫院名稱	諮詢醫師姓名	諮詢醫師服務單位/職稱
台北市	第一類	三軍總醫院	王振源	臺大醫院胸腔科 主治醫師
新竹市	第一類	台大醫院 新竹分院	李世偉	署立桃園醫院 胸腔科主任

台北市	第一類	振興復健醫學中心	索任	中華民國防癆協會醫師
桃園縣	第一類	長庚紀念醫院林口院區	郭許達	新竹馬偕醫院院長
台中市	第一類	中國醫藥大學	沈光漢	台中榮民總醫院 內科主治醫師
彰化縣	第二類	彰化基督教醫院	徐武輝	中國醫藥大學附設醫院內科部主任
彰化縣	第一類	秀傳紀念醫院	曹世明	中山醫學大學附設醫院感染科主任
台南市	第二類	奇美醫院	黃伊文	衛生署彰化醫院 結核科主任
台南縣	第一類	奇美醫院 柳營院區	林慶雄	彰化基督教醫院胸腔科主任
高雄縣	第一類	長庚紀念醫院高雄分院	簡順添	行政院衛生署胸腔病院胸腔病科主任
高雄縣	第一類	義大醫院	周梓光	行政院衛生署胸腔病院肺功能科主任
屏東縣	第一類	屏東基督教醫院	黃吉志	高雄醫學大學附設醫院胸腔內科主任

三、 結果

整體審查狀況及結果

一、 101 年六月至十月由台灣胸腔暨重症醫學會負責之醫院審查次於表

一

表一、六月至十月份審查情形表

第一類醫院				
輔導醫院	送審次數	委員審查次數	TB 諮詢月會次數	總計審查次數
三軍總醫院	3	3	1	4
高雄長庚醫院	16	16	4	20
林口長庚醫院	14	12	4	16
柳營奇美醫院	20	20	3	23
台大新竹分院	7	7	2	9
中國醫藥大學附醫	14	3	2	5
屏東基督教醫院	12	12	3	15
振興醫院	18	18	2	20
彰化秀傳醫院	14	14	3	17
義大醫院	19	19	2	21
第二類醫院				
輔導醫院	送審次數	委員審查次數	TB 諮詢月會次數	總計審查次數

台南奇美醫院	5	5	0	5
彰化基督教醫院	5	5	1	6

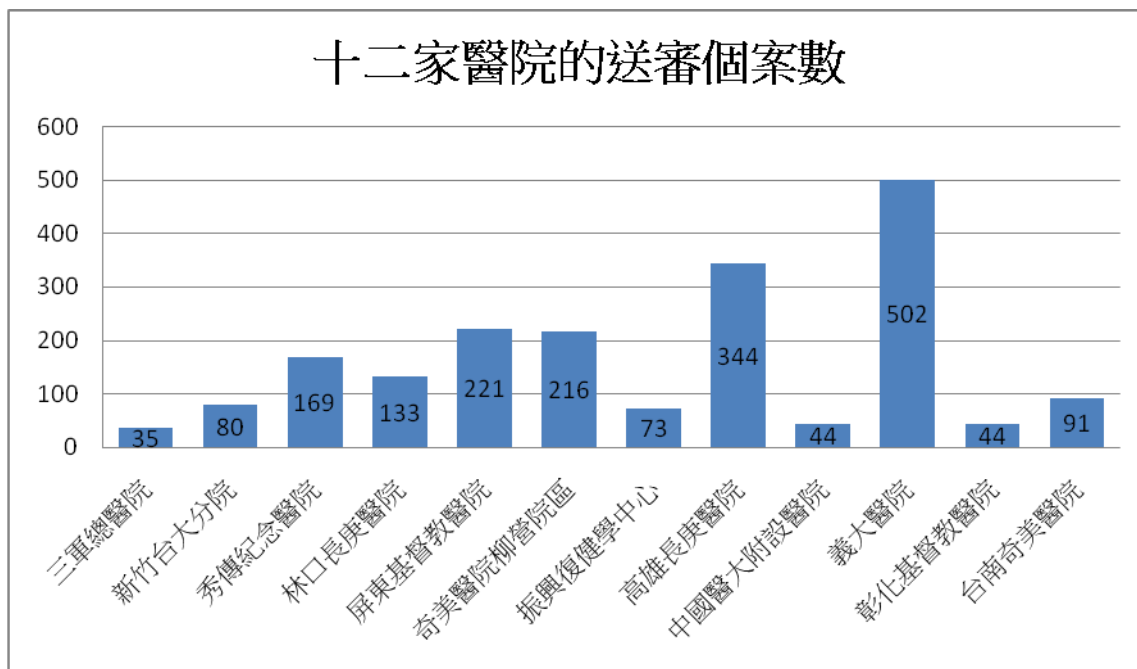
自 101 年六月至十月由台灣胸腔暨重症加護醫學會負責之醫院平均審查次數第一類醫院為 15 次，第二類醫院為 5.5 次。

二、12 家醫院整體送審個案數總計為 1958 案，送審原因其中初審 1002 案（51.2%）、處方改變 219 案（11.2%）、副作用 79 案（4%）、診斷新證據 116 案（5.9%）、進入持續期 175 案（8.9%）、藥敏結果出來顯示抗藥 25 案（1.3%）、完成治療 219 案（11.2%）、列管追蹤 123 案（6.3%）。見表二。

表二、六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=1958	%
初審	1002	51.2
處方改變	219	11.2
副作用	79	4
診斷新證據	116	5.9
進入持續期	175	8.9
藥敏結果出來 顯示抗藥	25	1.3

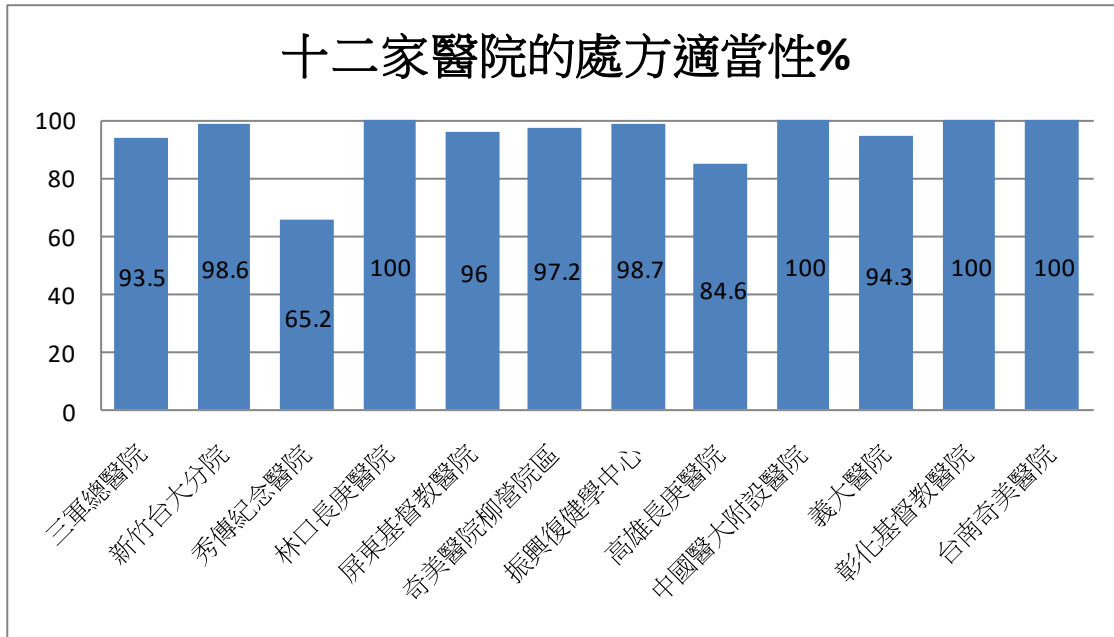
完成治療	219	11.2
列管追蹤	123	6.3



三、初次院內審查結果：各醫院院內醫師初次審查之結果院內審查總個案數 1782 案，通過 1494 案（83.9%）、用藥種類增修 54 案（3.3%）、用藥劑量增修 79 案（4.9%）、等驗痰報告或其他檢查再審 16 案（0.9%）、其他處置建議 134 案（7.9%）、用藥種類+劑量增修 5 案（0.3%），初次院內審查評定之處方正確率為 91.5%。見表三。

表三、六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=1782	%	處方適當性 %
通過	1494	83.9	91.5
用藥種類增修	54	3	3.3
用藥劑量增修	79	4.4	4.9
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	16	0.9	
其他處置建議	134	7.5	
用藥種類+劑量增修	5	0.3	0.3
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	



四、學會醫師對” 初次院內審查結果為通過之個案” 之審查意見：

1. 六月份：初次院內審查個案數通過數為 153 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 129 案 (85.4%)、

*不通過，繼續追蹤 24 案 (14.6%)

(用藥種類增修 6 案、用藥劑量增修 9 案、其他處置建議 7 案、用藥種類+劑量增修 2 案)

2. 七月份：初次院內審查個案數通過數為 378 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 312 案 (82.5%)、

*不通過，繼續追蹤 66 案 (17.5 %)

(用藥種類增修 16 案、用藥劑量增修 32 案、用藥頻率增修 2 案、其他處置建議 10 案、用藥種類+劑量增修 6 案)

3. 八月份：初次院內審查個案數通過數為 393 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 339 案 (86.3 %)、

*不通過，繼續追蹤 54 案 (13.7 %)

(用藥種類增修 5 案、用藥劑量增修 24 案、等驗痰報告或其他檢查再審 1 案、其他處置建議 16 案、用藥種類+劑量增修 8 案)

4. 九月份：初次院內審查個案數通過數為 337 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 307 案 (91 %)、

*不通過，繼續追蹤 30 案 (9 %)

(用藥種類增修 4 案、用藥劑量增修 15 案、用藥頻率增修 1 案、其他處置建議 6 案、用藥種類+劑量增修 4 案)

5. 十月份：初次院內審查個案數通過數為 233 案

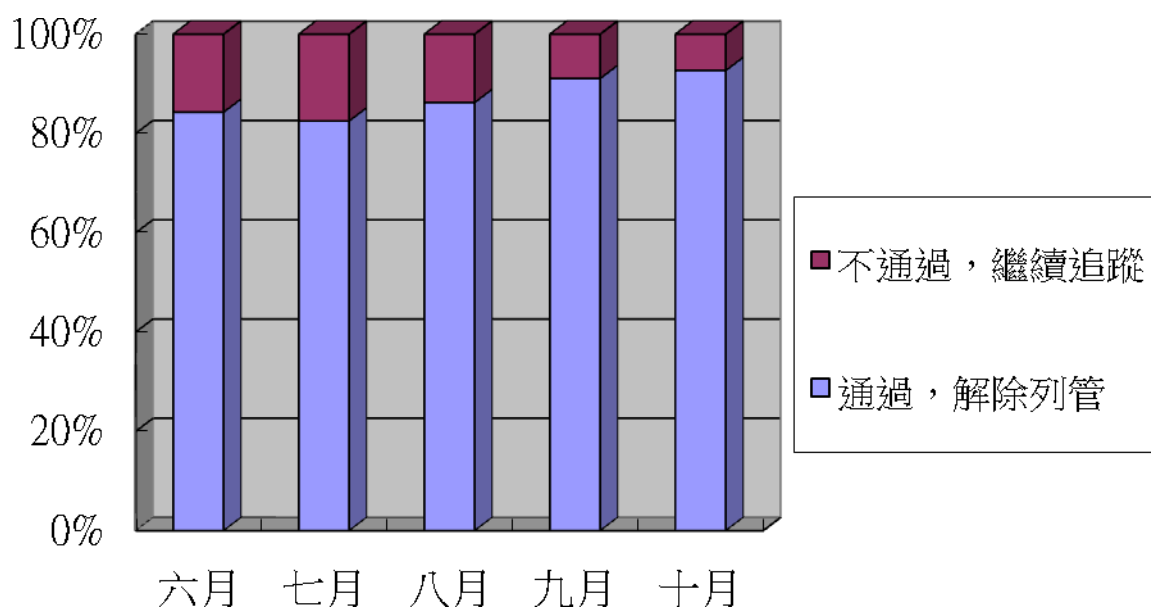
學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 216 案 (92.7%)、

*不通過，繼續追蹤 17 案 (7.3%)

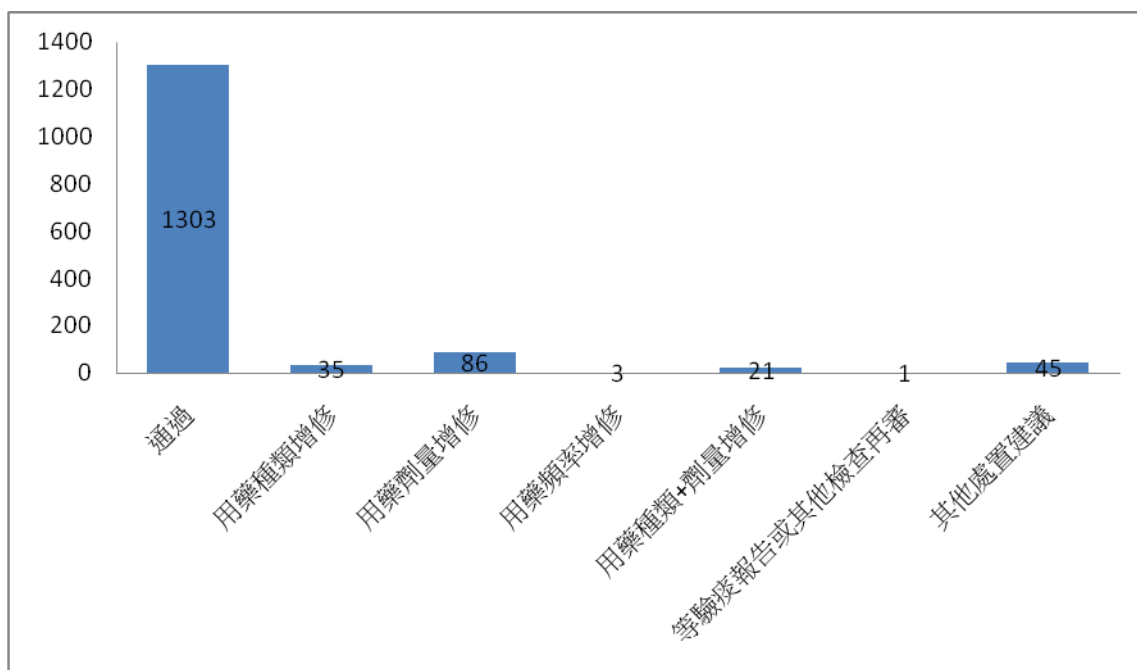
(用藥種類增修 4 案、用藥劑量增修 6 案、其他處置建議 6 案、用藥種類+劑量增修 1 案)

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



101 年六月到八月學會審查醫師針對院內初審為通過之個案只有 82 至 87% 認同處方為適當，自九月起，學會審查醫師與院內審查醫師意見之一致性明顯提高，101 年九月之一致性達 91%，101 年十月之一致性已達 92.7%，顯示經由本計畫之執行可以提升各院院內自行審查監督之能力。

六月到十月學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見個案數



送審個案初次院內審查結果通過的可轉給學會審查醫師審查的個案共有 1494 案，學會審查醫師審查結果通過者 1303 案 (87.2%)、用藥種類增修 35 案 (2.3%)、用藥劑量增修 86 案 (5.8%)、用藥頻率增修 3 案 (0.2%)、等驗痰報告或其他審查者 1 案 (0.1%)、其他處置建議 45 案 (3%)、用藥種類+劑量增修 21 案 (1.4%)。

各醫院審查結果

一、 三軍總醫院共送審 35 案

1. 送審原因：初審 13 案 (37.1%)、副作用 9 案 (25.7%)、
診斷新證據 1 案 (2.9%)、進入持續期 3 案 (8.6%)、藥
敏結果出來顯示抗藥 2 案 (5.7%)、完成治療 1 案 (2.9
%)、列管追蹤 6 案 (17.1%)。

三軍總醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=35	%
初審	13	37.1
處方改變	0	0
副作用	9	25.7
診斷新證據	1	2.9
進入持續期	3	8.6
藥敏結果出來 顯示抗藥	2	5.7
完成治療	1	2.9
列管追蹤	6	17.1

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 33 案，通過 29 案 (87.8%)、用藥種類增修 2 案 (6.1%)、其他處至建議 2 案 (6.1%)。

三軍總醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=33	%	處方適當性 %
通過	29	87.8	93.5
用藥種類增修	2	6.1	6.5
用藥劑量增修	0	0	
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	2	6.1	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 6 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 6 案 (100%)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

(二) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 23 案

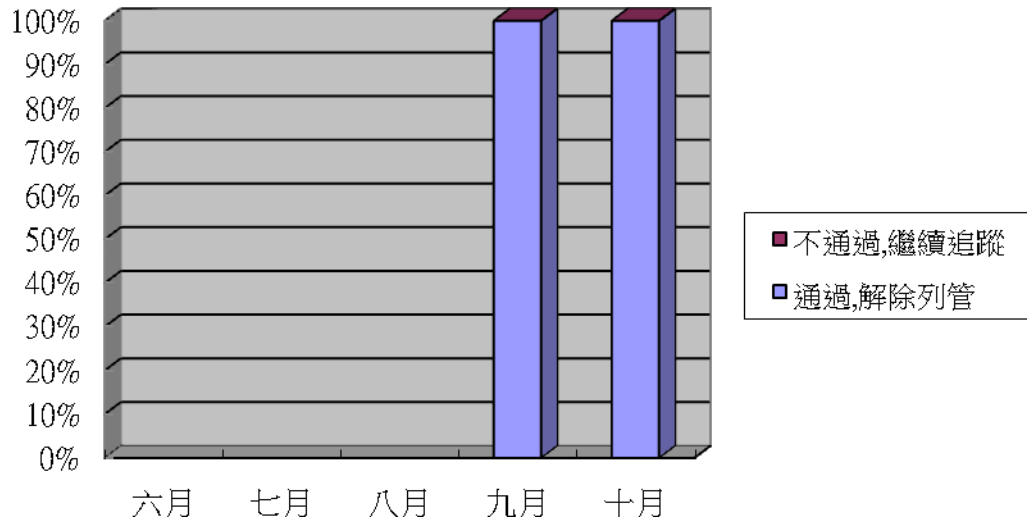
學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 23 案 (100%)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

三軍總醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



2. 台灣大學附設醫院新竹分院共送審 80 案

1. 送審原因：初審 22 案 (27.5%)、處方改變 7 案 (8.8%)、副作用 8 案 (10%)、診斷新證據 2 案 (2.5%)、進入持續期 11 案 (13.7%)、藥敏結果出來顯示抗藥 2 案 (2.5%)、完成治療 16 案 (20%)、列管追蹤 12 案 (15%)。

台灣大學附設醫院新竹分院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=80	%
初審	22	27.5
處方改變	7	8.8
副作用	8	10
診斷新證據	2	2.5
進入持續期	11	13.7
藥敏結果出來 顯示抗藥	2	2.5
完成治療	16	20
列管追蹤	12	15

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 74 案，通過 73 案 (98.6 %)、用藥劑量增修 1 案 (1.4%)。

台灣大學附設醫院新竹分院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內

初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=74	%	處方適當性 %
通過	73	98.6	98.6
用藥種類增修	0	0	
用藥劑量增修	1	1.4	1.4
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	0	0	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 32 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 26 案 (81.3%)、

*不通過，繼續追蹤 6 案 (18.7 %)

(用藥劑量增修 4 案、其他處置建議 2 案)

(二) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 12 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 11 案 (91.7%)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (8.3 %)

(其他處置建議 1 案)

(三) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 29 案

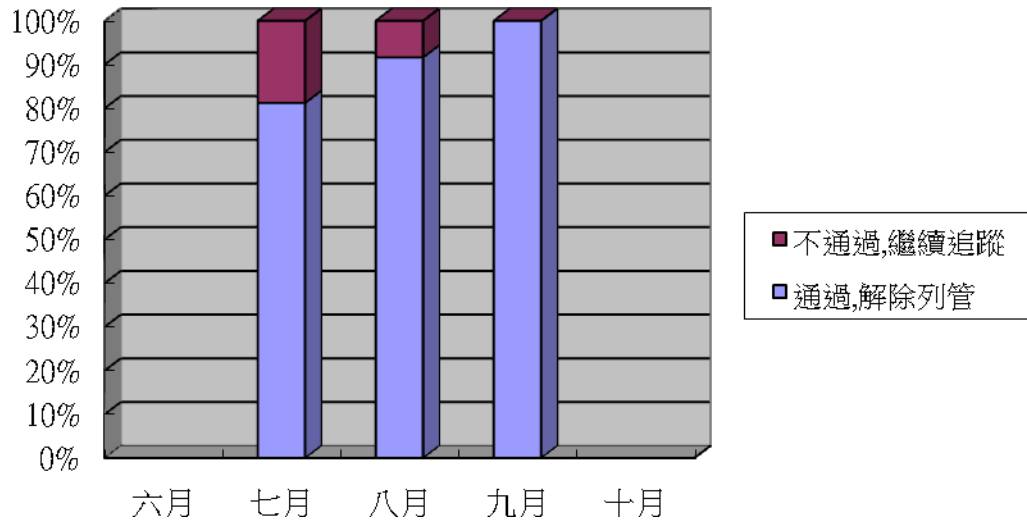
學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 29 案 (100%)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

台灣大學附設醫院新竹分院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



3. 秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院共送審 169 案

1. 送審原因：初審 60 案 (35.5%)、處方改變 10 案 (5.9%)、副作用 18 案 (10.7%)、進入持續期 15 案 (8.9%)、藥敏結果出來顯示抗藥 1 案 (0.6%)、完成治療 30 案 (17.7%)、列管追蹤 35 案 (20.7%)。

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=169	%
初審	60	35.5
處方改變	10	5.9
副作用	18	10.7
診斷新證據	0	0
進入持續期	15	8.9
藥敏結果出來 顯示抗藥	1	0.6
完成治療	30	17.7
列管追蹤	35	20.7

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 183 案，通過 88 案 (48.1 %)、用藥種類增修 14 案 (7.7%)、用藥劑量增修 30 案 (16.4%)、其他處至建議 48 案 (26.2 %)、用藥種類+劑量增修 3 案 (1.6%)。

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=183	%	處方適當性 %
通過	88	48.1	65.2
用藥種類增修	14	7.7	10.4
用藥劑量增修	30	16.4	22.2
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	48	26.2	
用藥種類+劑量增修	3	1.6	2.2
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 六月份：

初次院內審查個案數通過數為 16 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 15 案 (93.8%)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (6.2 %)

(用藥種類增修 1 案)

(二) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 15 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 13 案 (86.7 %)、

*不通過，繼續追蹤 2 案 (13.3 %)

(用藥種類增修 1 案、用藥劑量增修 1 案)

(三) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 21 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 17 案 (81%)、

*不通過，繼續追蹤 4 案 (19%)

(其他處置建議 4 案)

(四) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 24 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 23 案 (95.8%)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (4.2 %)

(用藥種類增修 1 案)

(五) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 12 案

學會諮詢醫師初次審查：

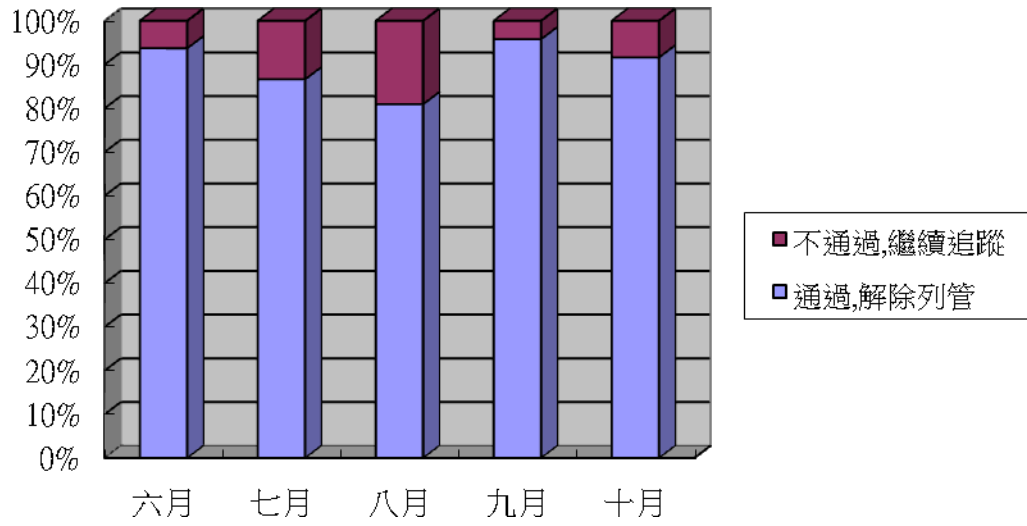
*通過，解除列管 11 案 (91.7%)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (8.3 %)

(其他處置建議 1 案)

秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



4. 林口長庚紀念醫院共送審 133 案

1. 送審原因：初審 130 案 (97.7%)、完成治療 3 案 (2.3%)。

林口長庚紀念醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=647	%
初審	355	54.8
處方改變	67	10.4
副作用	32	4.9
診斷新證據	31	4.8
進入持續期	79	12.2
藥敏結果出來 顯示抗藥	11	1.7
完成治療	56	8.7
列管追蹤	16	2.5

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 93 案，通過 93 案
(100 %)。

林口長庚紀念醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=93	%	處方適當性 %
通過	93	100	100
用藥種類增修	0	0	
用藥劑量增修	0	0	
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	0	0	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 29 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 24 案 (82.8 %)、

*不通過，繼續追蹤 5 案 (17.2 %)

(用藥劑量增修 4 案、用藥頻率增修 1 案)

(二) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 33 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 24 案 (72.7%)、

*不通過，繼續追蹤 9 案 (27.3%)

(用藥劑量增修 8 案、等驗痰報告或其他檢查再審 1 案)

(三) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 22 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 16 案 (95.8%)、

*不通過，繼續追蹤 6 案 (4.2 %)

(用藥劑量增修 6 案)

(四) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 9 案

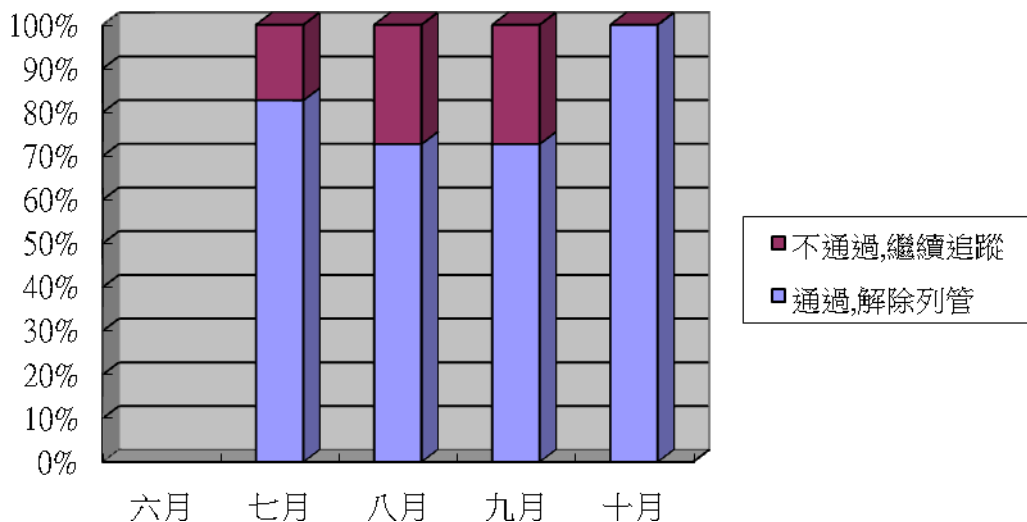
學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 9 案 (100%)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

林口長庚紀念醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



5. 屏東基督教醫院共送審 221 案

1. 送審原因：初審 118 案 (53.4%)、處方改變 32 案 (14.5%)、診斷新證據 30 案 (13.6%)、進入持續期 4 案 (1.8 %)、完成治療 18 案 (8.1 %)、列管追蹤 19 案 (8.6 %)。

屏東基督教醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=221	%
初審	118	53.4
處方改變	32	14.5
副作用	0	0
診斷新證據	30	13.6
進入持續期	4	1.8
藥敏結果出來 顯示抗藥	0	0
完成治療	18	8.1
列管追蹤	19	8.6

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 211 案，通過 166 案 (78.7%)、用藥種類增修 5 案 (2.4%)、用藥劑量增修 2 案 (0.9%)、等驗談報告或其他檢查審查 8 案 (3.8%)、其他處至建議 30 案 (14.2%)。

屏東基督教醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=211	%	處方適當性 %
通過	166	78.7	96
用藥種類增修	5	2.4	2.9
用藥劑量增修	2	0.9	1.1
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	8	3.8	
其他處置建議	30	14.2	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 19 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 15 案 (78.9 %)、

*不通過，繼續追蹤 4 案 (21.1 %)

(用藥劑量增修 1 案、用藥種類+劑量增修 3 案)

(二) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 70 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 65 案 (92.9%)、

*不通過，繼續追蹤 5 案 (7.1%)

(其他處置建議 5 案)

(三) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 54 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 51 案 (94.4 %)、

*不通過，繼續追蹤 3 案 (5.6 %)

(用藥劑量增修 1 案、其他處置建議 2 案)

(四) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 23 案

學會諮詢醫師初次審查：

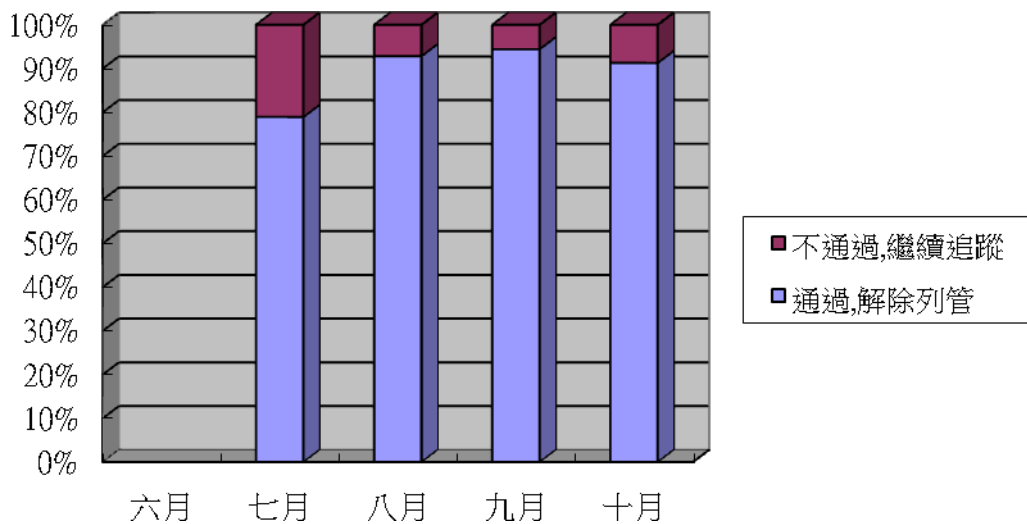
*通過，解除列管 21 案 (91.3 %)、

*不通過，繼續追蹤 2 案 (8.7 %)

(其他處置建議 1 案、用藥種類+劑量增修 1 案)

屏東基督教醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



6. 財團法人奇美醫院柳營分院共送審 216 案

1. 送審原因：初審 101 案 (46.8%)、處方改變 20 案 (9.2%)、副作用 20 案(9.2%)、 診斷新證據 1 案(0.5%)、進入持續期 9 案(4.2%)、藥敏結果出來顯示抗藥 5 案(2.3%)、完成治療 37 案 (17.1%)、列管追蹤 23 案 (10.7%)。

財團法人奇美醫院柳營分院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=216	%
初審	101	46.8
處方改變	20	9.2
副作用	20	9.2
診斷新證據	1	0.5
進入持續期	9	4.2
藥敏結果出來 顯示抗藥	5	2.3
完成治療	37	17.1
列管追蹤	23	10.7

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 181 案，通過 172 案 (95%)、用藥種類增修 2 案 (1.1%)、用藥劑量增修 1 案 (0.6%)、其他處至建議 4 案 (2.2%)、用藥種類+劑量增修 2 案 (1.1%)。

財團法人奇美醫院柳營分院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審

結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=181	%	處方適當性 %
通過	172	95	97.2
用藥種類增修	2	1.1	1.1
用藥劑量增修	1	0.6	0.6
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	4	2.2	
用藥種類+劑量增修	2	1.1	1.1
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 六月份：

初次院內審查個案數通過數為 47 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 39 案 (83 %)、

*不通過，繼續追蹤 8 案 (17 %)

(用藥種類增修 5 案、用藥劑量增修 2 案、其他處置 建議 1 案)

(二) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 29 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 28 案 (96.6 %)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (3.4 %)

(其他處置建議 1 案)

(三) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 35 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 33 案 (94.3%)、

*不通過，繼續追蹤 2 案 (5.7%)

(用藥種類增修 1 案、其他處置建議 1 案)

(四) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 37 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 32 案 (95.8%)、

*不通過，繼續追蹤 5 案 (4.2 %)

(用藥種類增修 2 案、其他處置建議 3 案)

(五) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 24 案

學會諮詢醫師初次審查：

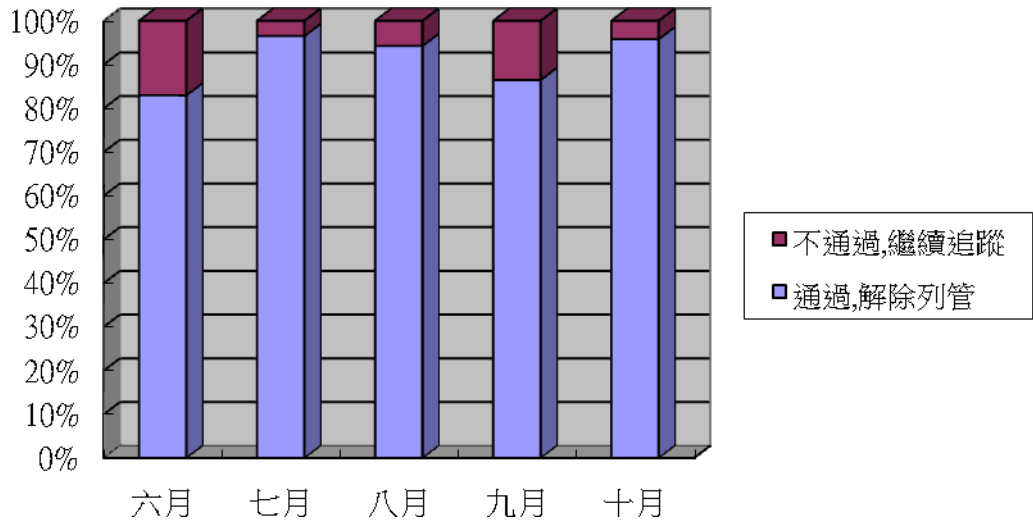
*通過，解除列管 23 案 (95.8 %)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (4.2 %)

(其他處置建議 1 案)

財團法人奇美醫院柳營分院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



7. 振興復健醫學中心共送審 79 案

1. 送審原因：初審 27 案 (34.2%)、處方改變 9 案 (11.4%)、副作用 9 案 (11.4%)、診斷新證據 4 案 (5.1%)、進入持續期 16 案 (20.2%)、藥敏結果出來顯示抗藥 1 案 (1.2%)、完成治療 9 案 (11.4%)、列管追蹤 4 案 (5.1%)。

振興復健醫學中心六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=79	%
初審	27	34.2
處方改變	9	11.4
副作用	9	11.4
診斷新證據	4	5.1
進入持續期	16	20.2
藥敏結果出來 顯示抗藥	1	1.2
完成治療	9	11.4
列管追蹤	4	5.1

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 76 案，通過 49 案（98 %）、用藥種類增修 1 案（2 %）。

振興復健醫學中心六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=76	%	處方適當性 %
通過	75	98.7	98.7
用藥種類增修	1	1.3	1.3
用藥劑量增修	0	0	
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	0	0	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 六月份：

初次院內審查個案數通過數為 12 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 12 案 (100 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

(二) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 14 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 14 案 (100 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

(三) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 26 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 26 案 (100 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

(四) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 15 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 15 案 (100 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

(五) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 8 案

學會諮詢醫師初次審查：

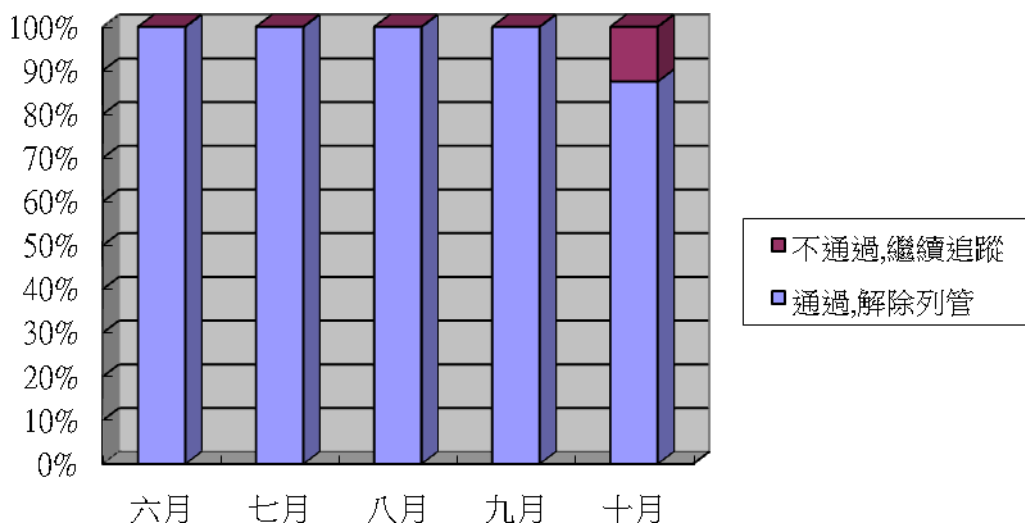
*通過，解除列管 7 案 (87.5%)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (12.5 %)

(用藥種類增修 1 案)

振興復健醫學中心-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



8. 長庚紀念醫院高雄分院共送審 344 案

1. 送審原因：初審 267 案 (77.6%)、處方改變 13 案 (3.8%)、診斷新證據 52 案 (15.1%)、藥敏結果出來顯示抗藥 8 案 (2.3%)、完成治療 4 案 (1.2%)。

長庚紀念醫院高雄分院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=344	%
初審	267	77.6
處方改變	13	3.8
副作用	0	0
診斷新證據	52	15.1
進入持續期	0	0
藥敏結果出來 顯示抗藥	8	2.3
完成治療	4	1.2
列管追蹤	0	0

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 323 案，通過 273 案 (84.6%)、用藥種類增修 25 案 (7.7%)、用藥劑量增修 25 案 (7.7%)。

長庚紀念醫院高雄分院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=323	%	處方適當性 %
通過	273	84.6	84.6
用藥種類增修	25	7.7	7.7
用藥劑量增修	25	7.7	7.7
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	0	0	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 90 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 72 案 (80 %)

*不通過，繼續追蹤 18 案 (20 %)

(用藥種類增修 12 案、用藥劑量增修 2 案、用藥頻率增修 1 案、其他處置建議 1 案、用藥種類+劑量增修 2 案)

(二) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 86 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 70 案 (81.4 %)

*不通過，繼續追蹤 16 案 (18.6%)

(用藥劑量增修 7 案、其他處置建議 2 案、用藥種類+劑量增修 7 案)

(三) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 64 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 54 案 (84.4 %)

*不通過，繼續追蹤 10 案 (15.6 %)

(用藥劑量增修 5 案、其他處置建議 1 案、用藥種類+劑量增修 4 案)

(四) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 33 案

學會諮詢醫師初次審查：

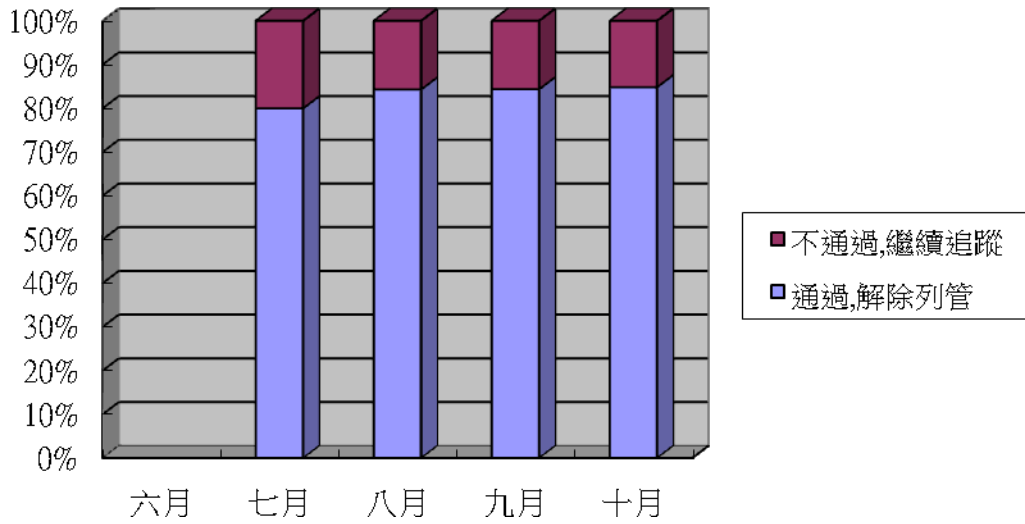
*通過，解除列管 28 案 (84.8 %)、

*不通過，繼續追蹤 5 案 (15.2 %)

(用藥種類增修 2 案、用藥劑量增修 3 案)

長庚紀念醫院高雄分院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



9. 中國醫學大學附設醫院共送審 44 案

1. 送審原因：初審 20 案 (45.5%)、處方改變 6 案 (13.6%)、診斷新證據 6 案 (13.6%)、進入持續期 9 案 (20.5%)、完成治療 3 案 (6.8%)。

中國醫學大學附設醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=44	%
初審	20	45.5
處方改變	6	13.6
副作用	0	0
診斷新證據	6	13.6
進入持續期	9	20.5
藥敏結果出來 顯示抗藥	0	0
完成治療	3	6.8
列管追蹤	0	0

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 44 案，通過 44 案 (100 %)。

中國醫學大學附設醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=44	%	處方適當性 %
通過	44	100	100
用藥種類增修	0	0	
用藥劑量增修	0	0	
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	0	0	
其他處置建議	0	0	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 29 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 28 案 (96.6 %)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (3.4%)

(用藥種類增修 1 案)

(二) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 15 案

學會諮詢醫師初次審查：

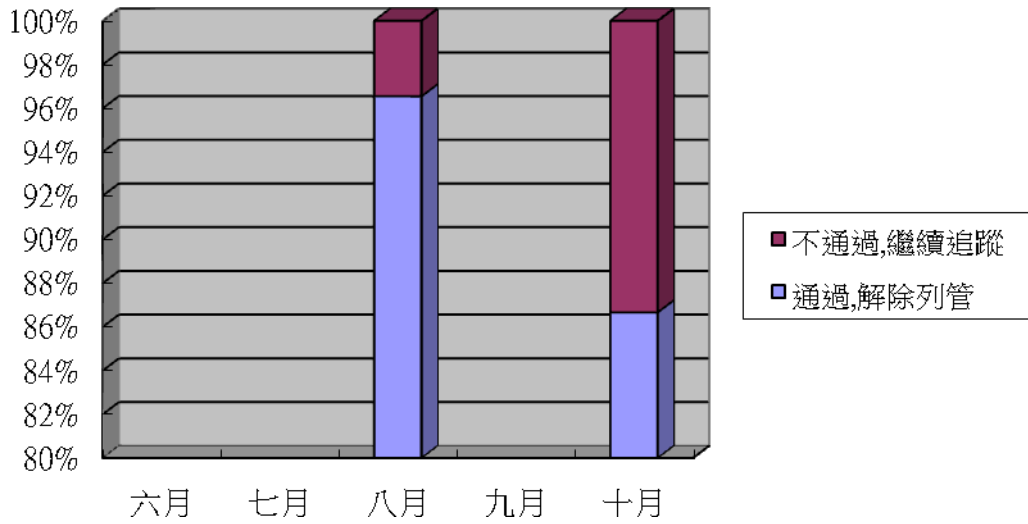
*通過，解除列管 13 案 (86.7 %)、

*不通過，繼續追蹤 2 案 (13.3 %)

(用藥種類增修 1 案、用藥劑量增修 1 案)

中國醫學大學附設醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



10. 義大醫院共送審 502 案

1. 送審原因：初審 210 案（41.9%）、處方改變 72 案（14.3%）、副作用 9 案（1.8%）、診斷新證據 17 案（3.4%）、進入持續期 97 案（19.3%）、藥敏結果出來顯示抗藥 6 案（1.2%）、完成治療 77 案（15.3%）、列管追蹤 14 案（2.8%）。

義大醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=502	%
初審	210	41.9
處方改變	72	14.3
副作用	9	1.8
診斷新證據	17	3.4
進入持續期	97	19.3
藥敏結果出來 顯示抗藥	6	1.2
完成治療	77	15.3
列管追蹤	14	2.8

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 458 案，通過 399 案（87.1%）、用藥種類增修 4 案（0.9%）、用藥劑量增修 20 案（4.3%）、等驗談報告或其他審查 4 案（0.9%）、其他處至建議 31 案（6.8%）。

義大醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=458	%	處方適當性 %
通過	399	87.1	94.3
用藥種類增修	4	0.9	1
用藥劑量增修	20	4.3	4.7
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	4	0.9	
其他處置建議	31	6.8	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 六月份：

初次院內審查個案數通過數為 55 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 44 案 (50 %)、

*不通過，繼續追蹤 11 案 (50 %)

(用藥劑量增修 7 案、其他處置建議 4 案)

(二) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 117 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 97 案 (82.9 %)、

*不通過，繼續追蹤 20 案 (17.1 %)

(用藥種類增修 2 案、用藥劑量增修 14 案、其他處置
建議 4 案)

(三) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 68 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 57 案 (83.8 %)、

*不通過，繼續追蹤 11 案 (16.2%)

(用藥種類增修 1 案、用藥劑量增修 8 案、其他處置建議 2 案)

(四) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 81 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 77 案 (95.1%)、

*不通過，繼續追蹤 4 案 (4.9%)

(用藥種類增修 1 案、用藥劑量增修 3 案)

(五) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 78 案

學會諮詢醫師初次審查：

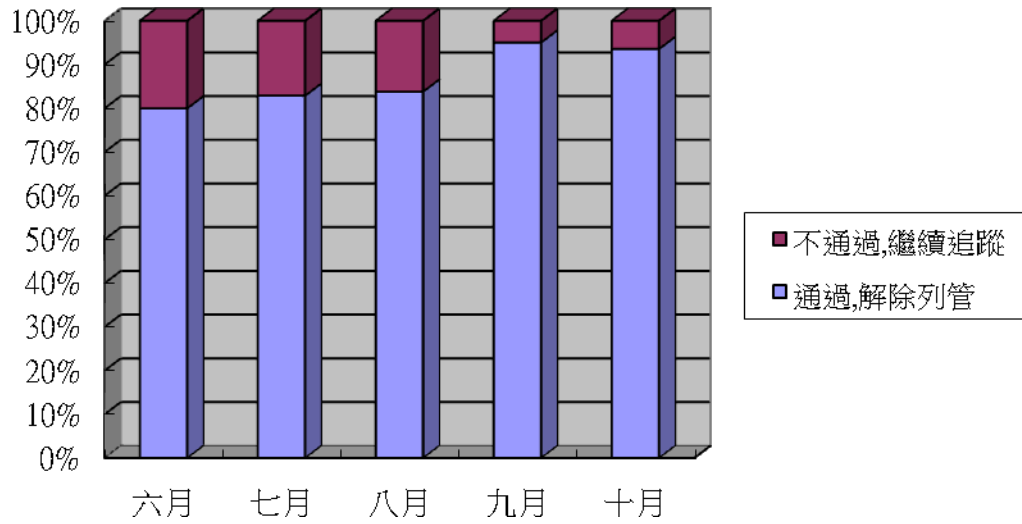
*通過，解除列管 73 案 (93.6%)、

*不通過，繼續追蹤 5 案 (6.4%)

(用藥劑量增修 2 案、其他處置建議 3 案)

義大醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



11. 彰化基督教醫院共送審 44 案

1. 送審原因：處方改變 44 案（ 100 % ）。

彰化基督教醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=44	%
初審	0	0
處方改變	44	100
副作用	0	0
診斷新證據	0	0
進入持續期	0	0
藥敏結果出來 顯示抗藥	0	0
完成治療	0	0
列管追蹤	0	0

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 38 案，通過 20 案（52.7 %）、等驗談報告或其他審查 1 案（2.6 %）、其他處至建議 17 案（44.7 %）。

彰化基督教醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=38	%	處方適當性 %
通過	20	52.7	100
用藥種類增修	0	0	
用藥劑量增修	0	0	
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	1	2.6	
其他處置建議	17	44.7	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 六月份：

初次院內審查個案數通過數為 2 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 1 案 (50 %)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (50 %)

(其他處置建議 1 案)

(二) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 4 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 2 案 (50 %)、

*不通過，繼續追蹤 2 案 (50 %)

(用藥種類增修 1 案、其他處置建議 1 案)

(三) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 4 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 4 案 (100 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0%)

(四) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 2 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 1 案 (50 %)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (50 %)

(用藥頻率增修 1 案)

(五) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 8 案

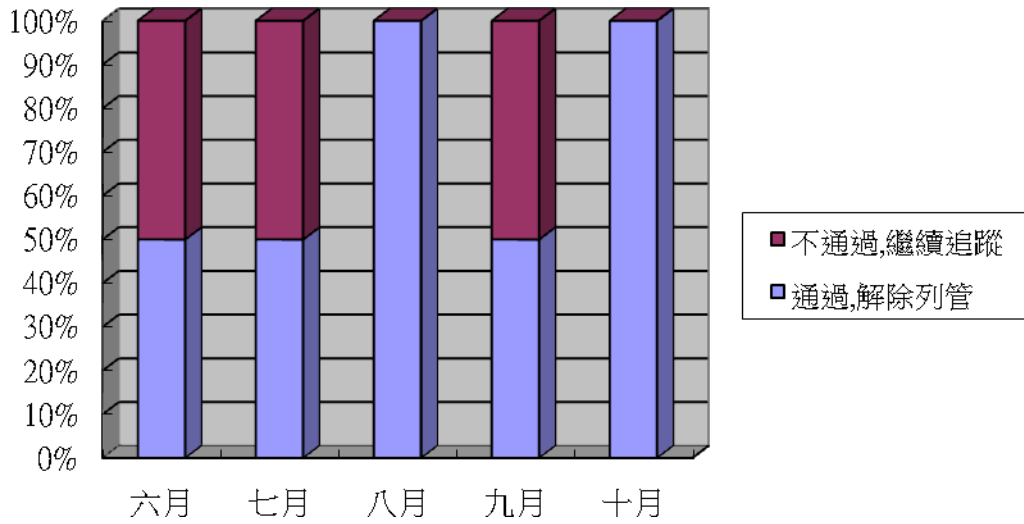
學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 8 案 (100 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

彰化基督教醫院

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



12. 財團法人奇美醫院共送審 91 案

1. 送審原因：初審 34 案（37.3%）、處方改變 6 案（6.6%）、副作用 6 案（6.6%）、診斷新證據 3 案（3.3%）、進入持續期 11 案（12.1%）、完成治療 21 案（23.1%）、列管追蹤 10 案（11%）。

財團法人奇美醫院六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=91	%
初審	34	37.3
處方改變	6	6.6
副作用	6	6.6
診斷新證據	3	3.3
進入持續期	11	12.1
藥敏結果出來 顯示抗藥	0	0
完成治療	21	23.1
列管追蹤	10	11

2. 初審個案院內初審結果：初次院內審查總個案數 67 案，通過 62 案 (92.5%)、等驗談報告或其他審查 3 案 (4.5 %)、其他處至建議 2 案 (3 %)。

財團法人奇美醫院六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=67	%	處方適當性 %
通過	62	92.5	100
用藥種類增修	0	0	
用藥劑量增修	0	0	
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	3	4.5	
其他處置建議	2	3	
用藥種類+劑量增修	0	0	
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

3. 學會醫師對”院內初審審查結果為通過之個案”之審查意見：

(一) 六月份：

初次院內審查個案數通過數為 21 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 18 案 (85.7%)、

*不通過，繼續追蹤 3 案 (14.3 %)

(其他處置建議 1 案、用藥種類+劑量增修 2 案)

(二) 七月份：

初次院內審查個案數通過數為 29 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 21 案 (72.4 %)、

*不通過，繼續追蹤 8 案 (27.6 %)

(用藥劑量增修 6 案、其他處置建議 1 案、用藥種類+劑量增修 1 案)

(三) 八月份：

初次院內審查個案數通過數為 9 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 11 案 (91.7%)、

*不通過，繼續追蹤 1 案 (8.3 %)

(其他處置建議 1 案)

(四) 九月份：

初次院內審查個案數通過數為 3 案

學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 3 案 (100%)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

(五) 十月份：

初次院內審查個案數通過數為 0 案

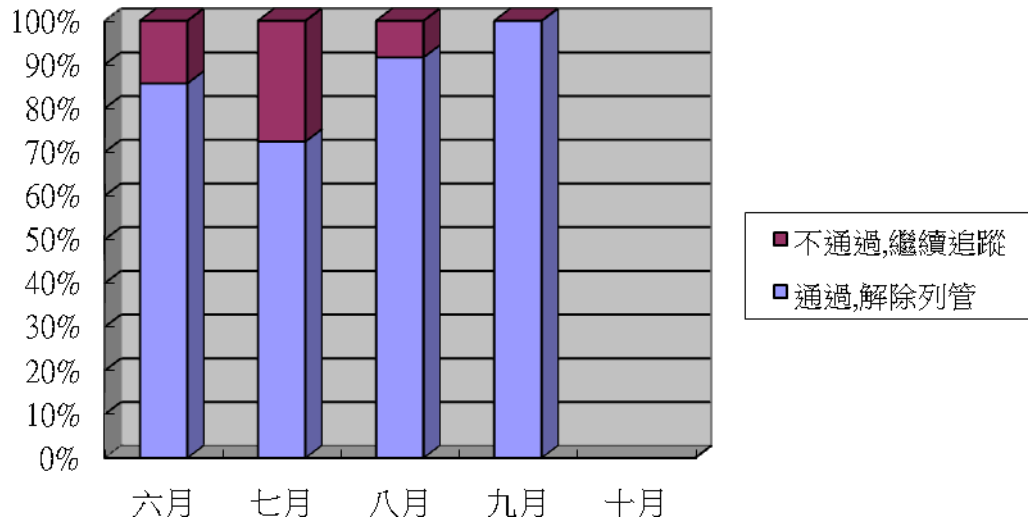
學會諮詢醫師初次審查：

*通過，解除列管 0 案 (0 %)、

*不通過，繼續追蹤 0 案 (0 %)

財團法人奇美醫院-

學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



四、 討論

1. 總計審查次數以柳營奇美醫院最多，其次義大醫院及高雄長庚醫院並列第二，第三是振興醫院。總計審查次數最少的是三軍總醫院，因三總於九月底才加入計畫，次少的是中國醫大附設醫院，原因是諮詢醫師回覆次數較少。另外台南奇美醫院及彰化基督教醫院為第二類醫院每月只需送審一次所以送審次數較少。
2. 總送審原因個案數以初審居首，占了五成以上，處方改變及完成治療並列第二，第三則是進入持續期。
3. 送審個案初次院內審查的結果，通過的可轉給諮詢醫師審查的占 83.9 %；醫院內部不通過還需院內再審的占 16.1 %。
4. 學會諮詢醫師初次審查即解除列管的比例，六月為 85.4%、七月為 82.5 %、八月為 86.3 %、九月為 91 %、十月為 92.7 %，自九月起，學會審查醫師與院內審查醫師意見之一致性明顯提高，通過率 10 月比起 6 月有顯著提昇，經由本計畫之執行可以提升各醫院院內自行審查監督之能力，顯示計畫值得繼續進行。學會諮詢醫師初次審查不通過需繼續追蹤的理由多為劑量增修。關於不通過的個案的原因是因為不合指引或是委員個人意見，因今年統計時間較短，且委員勾選率不高，有待明年繼續觀察。
5. 期初分別舉辦學會諮詢醫師與各醫院個管師共識營，會議中計畫主

持人將計畫進流程及注意事項跟各計畫參加者做了明確的說明，

各計畫參加者也將疑問及建議提出共同討論，相當有助於計畫進行。

6. 醫院個管師人力不足是本計畫推行上最常見的困難，對人力不足的醫院，送審條件可適度放寬以增加參與率，學會諮詢醫師與個管師若是對審查表有任何意見，學會也會跟向疾管局提出共同盡力解決。很感謝疾管局資訊組設計方便個管師使用的審查表。
7. 總體而言，本研究今年使用 219 萬元的預算，動員 12 位國內結核病的專家委員，參與了 12 家中大型醫院的結核病委員會運作，在 5 個月的時間內進行了 1958 人次的審查，發現了 288 筆不良的結核病處方予以修正。其中每一筆的不良處方，都有可能在將來導致一個結核病的復發，甚至是多重抗藥性結核病的發生。而根據統計，台灣地區平均每一個多重抗藥性結核並的病人所花費的醫療費用，就要將近 200 萬元，還不包括病人與家屬治療過程無形的心理與社會成本。從此觀點來看，本研究確實時非常的符合經濟效益的計畫，值得繼續推行。

五、 結論與建議

結論

1. 期初分別舉辦學會諮詢醫師與各醫院個管師共識營，會議中計畫主持人將計畫進行流程及注意事項跟各計畫參加者做了明確的說明，各計畫參加者也將疑問及建議提出共同討論，相當有助於計畫進行。
2. 自九月起，學會審查醫師與院內審查醫師意見之一致性明顯提高，通過率 10 月比起 6 月有顯著提昇，經由本計畫之執行可以提升各醫院院內自行審查監督之能力，顯示計畫值得繼續進行。學會諮詢醫師初次審查不通過需繼續追蹤的理由多為劑量增修。關於不通過的個案的原因是因為不合指引或是委員個人意見，因今年統計時間較短，且委員勾選率不高，有待明年繼續觀察。

建議

1. 醫院個管師人力不足是本計畫推行上最常見的困難，對人力不足的醫院，送審條件可適度放寬以增加參與率，學會諮詢醫師與個管師若是對審查表有任何意見，學會也會跟向疾管局提出共同盡力解決。很感謝疾管局資訊組設計方便個管師使用的審查表。

六、計畫重要研究成果及具體建議

1.計畫之新發現或新發明

自 101 年六月至十月由台灣胸腔暨重症加護醫學會負責之醫院平均審查次數第一類醫院為 15 次，第二類醫院為 5.5 次。12 家醫院整體送審個案數總計為 1959 案，送審原因其中初審 1002 案（51.2%）、處方改變 219 案（11.2%）、副作用 79 案（4%）、診斷新證據 116 案（5.9%）、進入持續期 175 案（8.9%）、藥敏結果出來顯示抗藥 25 案（1.3%）、完成治療 219 案（11.2%）、列管追蹤 123 案（6.3%）。各醫院院內醫師初次審查之結果院內審查總個案數 1782 案，通過 1494 案（83.9%）、用藥種類增修 54 案（3.3%）、用藥劑量增修 79 案（4.9%）、等驗痰報告或其他檢查再審 16 案（0.9%）、其他處置建議 134 案（7.9%）、用藥種類+劑量增修 5 案（0.3%），初次院內審查評定之處方正確率為 91.5%。

101 年六月到八月學會審查醫師針對院內初審為通過之個案只有 82 至 87% 認同處方為適當，自九月起，學會審查醫師與院內審查醫師意見之一致性明顯提高，101 年九月之一致性達 91%，101 年十月之一致性已達 92.7%，顯示經由本計畫之執行可以提升各醫院院內自行審查監督之能力。

2.計畫對民眾具教育宣導之成果

台灣地區到目前為止仍然是結核病的盛行區，而完整的肺結核治療取決於正確的處方藥物種類與劑量。本計劃採用專家諮詢模式，主動輔導各醫院

結核病委員會之運作，審核病人處方藥物與劑量，並對困難個案提出諮詢建議。本計劃成果顯示各家輔導醫院在採用本計劃後，處方正確性皆有提升，對結核病的診療品質也有顯著助益。

3.計畫對醫藥衛生政策之具體建議

結核病的診療與處方雖然有明確的診療指引可供參考，但病人的臨床病情多變，難以用診療指引來涵蓋全部的可能情形，藉由結核病專家醫師的介入諮詢，除了可以解決臨床醫師遇到困難個案時可能出現的問題外，也可提醒一般臨床醫師對結核病診療新修正的觀念，對提升結核病診療品質有正面的助益。但此種專家諮詢模式終究無法每年持續進行，從長期改善結核病診療品質與各醫院自主管理的角度來說，提升各家醫院結核病委員會的功能與影響力，讓臨床醫師願意尊重並依循結核病委員會的建議，應是較為長久可行的方法。

七、 參考文獻

1. 行政院衛生署疾病管制局 (2011)。結核病診治指引 (第四版)。台北：行政院衛生署疾病管制局。
2. 行政院衛生署疾病管制局 (2011)。台灣結核病防治年報。台北：行政院衛生署疾病管制局。
3. 行政院衛生署疾病管局 (2006)。結核病十年減半全民動員計畫。台北市：行政院衛生署疾病管制局。
4. 行政院衛生署疾病管局 (2007)。結核病院內感染控制指引。台北市：行政院衛生署疾病管制局。

八、圖、表

表一、六月至十月份審查情形表

第一類醫院				
輔導醫院	送審次數	委員審查次數	TB 諮詢月會次數	總計審查次數
三軍總醫院	3	3	1	4
高雄長庚醫院	16	16	4	20
林口長庚醫院	14	12	4	16
柳營奇美醫院	20	20	3	23
台大新竹分院	7	7	2	9
中國醫藥大學附醫	14	3	2	5
屏東基督教醫院	12	12	3	15
振興醫院	18	18	2	20
彰化秀傳醫院	14	14	3	17
義大醫院	19	19	2	21
第二類醫院				
輔導醫院	送審次數	委員審查次數	TB 諮詢月會次數	總計審查次數
台南奇美醫院	5	5	0	5
彰化基督教醫院	5	5	1	6

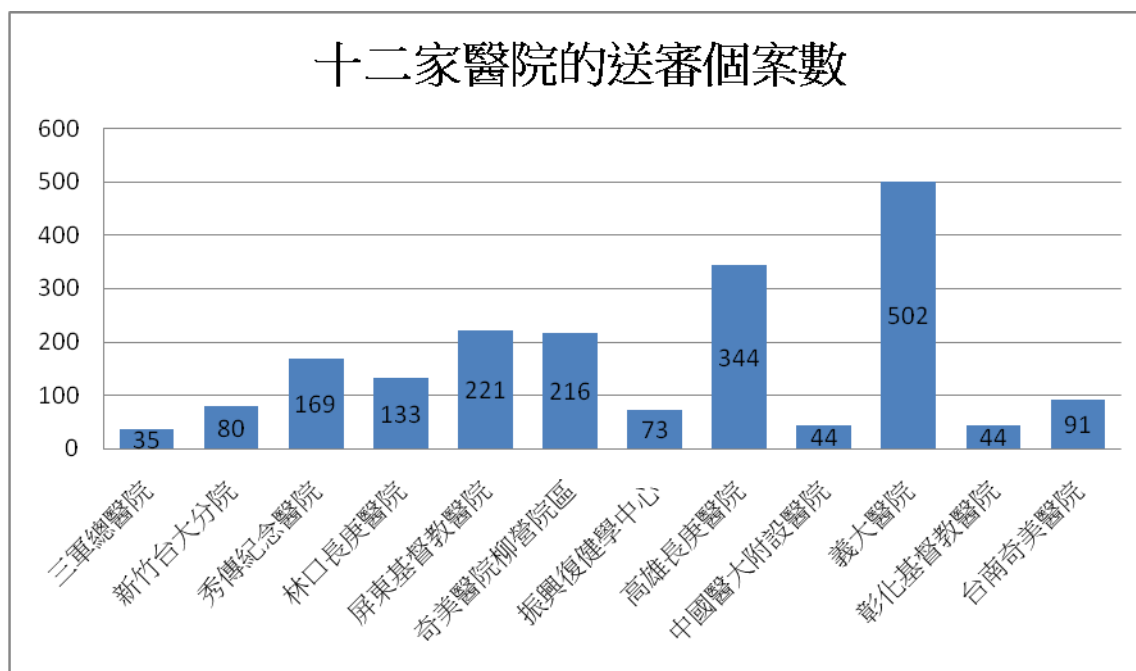
表二、六月至十月計畫執行分析-送審原因

送審原因	目前個案數 N=1958	%
初審	1002	51.2
處方改變	219	11.2
副作用	79	4
診斷新證據	116	5.9
進入持續期	175	8.9
藥敏結果出來 顯示抗藥	25	1.3
完成治療	219	11.2
列管追蹤	123	6.3

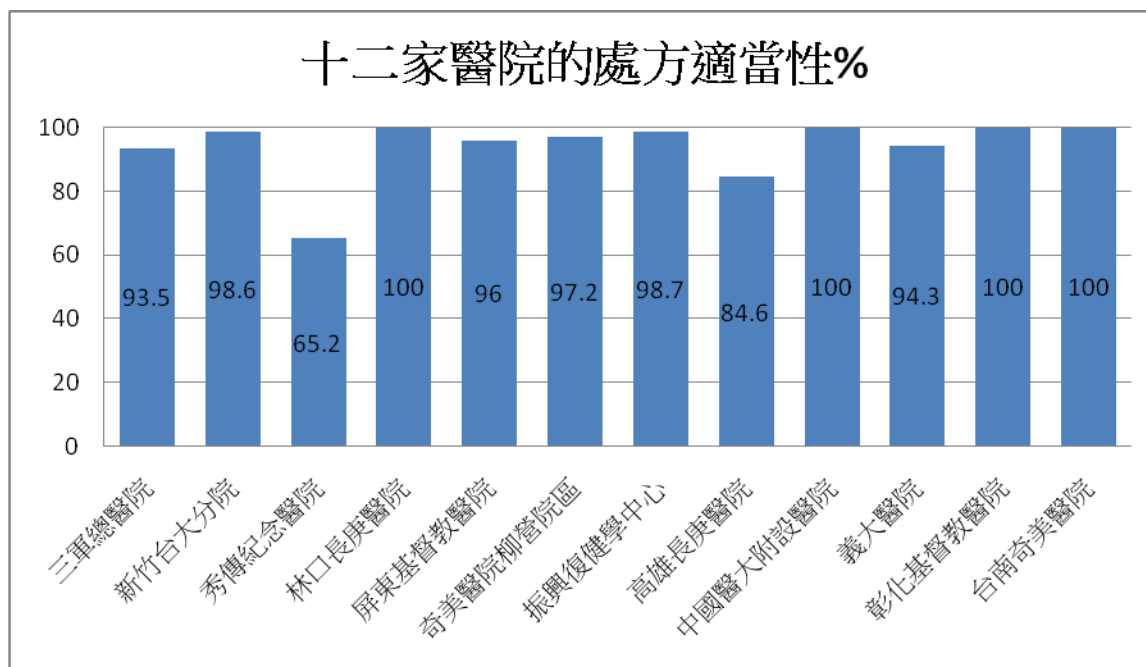
表三、六月至十月計畫執行分析-初審個案院內初審結果

初次院內審查結果	目前個案數 N=1782	%	處方適當性 %
通過	1494	83.9	91.5
用藥種類增修	54	3	3.3
用藥劑量增修	79	4.4	4.9
用藥頻率增修	0	0	
等驗痰報告或其他檢查 再審	16	0.9	
其他處置建議	134	7.5	
用藥種類+劑量增修	5	0.3	0.3
用藥種類+頻率增修	0	0	
用藥劑量+頻率增修	0	0	
用藥種類+劑量+頻率增 修	0	0	

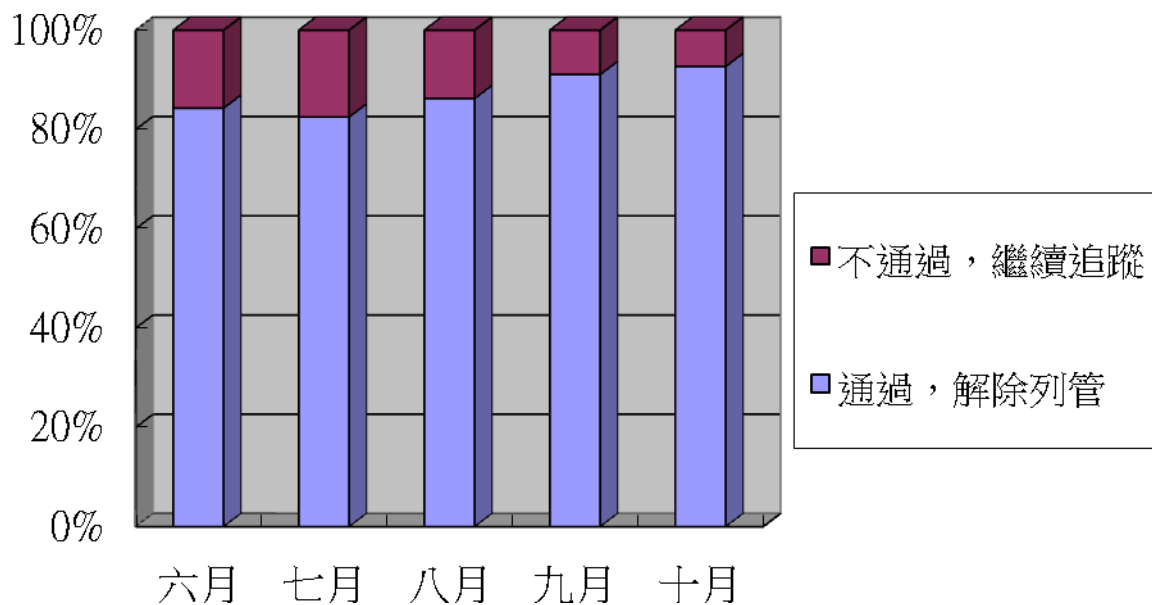
圖一、六月至十月份十二家一送審個案數



圖二、十二家醫院的處方適當性%



圖三、學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見



圖四、六到十月學會醫師對院內初審結果為通過之個案的審查意見個案數

