

102 年提升服務品質執行成效報告

衛生局

創新增值服務-健康檢查金好康
讓你 30 而力 40 而不禍 50 而爾順 60 而知添命



金門縣衛生局

中華民國 103 年 1 月

目 錄

基本資料.....	1
壹、個案背景與問題描述.....	3
一、背景分析.....	3
二、問題描述.....	6
貳、以 SWOT 解決問題.....	12
一、策略規劃過程.....	12
二、問題分析.....	13
(一)優勢(S).....	14
(二)劣勢(W).....	14
(三)機會(O).....	15
(四)威脅(T).....	17
三、行動方案研擬.....	18
(一)規劃多元加值公費健檢服務.....	18
(二)流程整合.....	28
(三)導入資通訊服務 (ICT) (便利申請補助).....	34
(四)結合社會資源(提升健檢篩檢率).....	39
參、實際效果：.....	41
一、外部效益.....	42
二、內部效益.....	47
三、成本合理性.....	49
四、未來展望.....	52
肆、附件.....	54
創新加值服務-金好康健康檢查.....	54

表目錄

表 1.1：健康檢查使用情形	11
表 2.1：鈣化指數	23
表 2.2：補助自費健康檢查項目	27
表 3.1：效益分析表	41
表 3.2：100~102 年 6 月年度冠心症篩檢異常個案後續治療情形	42
表 3.3：100~101 年度肺癌篩檢異常個案後續治療情形	44
表 3.4：99~101 年三高篩檢情形	46
表 3.5：99~101 年度主要癌症篩檢情形	46
表 3.6：102 年補助自費健康檢查年齡分析	46
表 3.7：補助自費健康檢查滿意度分析	48
表 3.8：縣府每年健檢編列之預算	49
表 3.9：衛生所近三年盈餘	49
表 3.10：金門醫院執行「多切面電腦斷層冠心症與肺癌篩檢暨管理 計畫」成本分析	50
表 3.11：102 年補助自費健康檢查實支金額與核發金額分 析	52

圖目錄

圖 1.1：作業架構圖	2
圖 1.2：101 年 2 月 21 日金門日報	4
圖 1.3：三段五級健康防護	5
圖 1.4：縣民健康問題分析	6
圖 1.5：金門縣縣民歷年心臟疾病死亡趨勢分析	7
圖 1.6：金門縣縣民歷年肺癌死亡趨勢分析	8
圖 1.7：97-100 心血管緊急後送人數比率	9
圖 1.8：金門縣縣民歷年三高盛行率統計趨勢分析	9
圖 1.9：96 年金門縣與全台代謝性症候群盛行率之比較	10
圖 1.10：受檢時間冗長	11
圖 2.1：創新增值服務規劃過程圖	13
圖 2.2：SWOT 分析圖	14
圖 2.3：128 切電腦斷層掃描儀	16
圖 2.4：金門地區唯一一家醫院	17
圖 2.5：本縣獎補助健檢時程	19
圖 2.6：金好康健康檢查文宣	20

圖 2.7：藝人戎祥因心肌梗塞猝逝	21
圖 2.8：佛萊明罕 FRAMINGHAM 危險點值表	22
圖 2.9：100 年-102 年冠心症篩檢資格修訂過程	24
圖 2.10：冠心症篩檢轉介電腦斷層流程圖	24
圖 2.11：多切面電腦斷層肺癌篩檢資格	25
圖 2.12：CT 相關文宣及報導	26
圖 2.13：補助自費檢查宣導文宣	27
圖 2.14：申請戶政連線	28
圖 2.15：本局局長跨機關宣導健康檢查照片	29
圖 2.16：100 年多切面電腦斷層冠心症暨肺癌篩檢規劃流程	30
圖 2.17：跨機關轉介符合 CT 篩檢個案流程圖	31
圖 2.18：協調金門醫院設計健康檢查套餐	32
圖 2.19：結合健診中心協助宣導	33
圖 2.20：補助自費健康檢查代申請、郵寄服務	33
圖 2.21：本局專人提供申請健檢補助	32
圖 2.22：本局補助自費健康檢查網頁	35
圖 2.23：金門縣衛生局健康檢查臉書專區	35

圖 2.24：金門縣衛生局整合式篩檢系統.....	36
圖 2.25：金門縣政府補助自費健康檢查登錄管理系統.....	37
圖 2.26：線上滿意度調查.....	38
圖 2.27：紙本滿意度調查內容.....	39
圖 2.28：協助單位結合圖示.....	40
圖 3.1：金門縣近年心臟疾病死亡比率.....	43
圖 3.2：結合社區志工等進行篩檢.....	47
圖 3.3：金門縣創新加值健檢-未來展望.....	53

附件圖目錄

附件：圖 1 跨機關轉介符合 CT 篩檢個案流程圖.....	55
附件：圖 2 冠心病篩檢轉介電腦斷層流程圖.....	56
附件：圖 3 多切面電腦斷層肺癌篩檢資.....	56
附件：圖 4 2012年12月29日定額補助自費健康檢查新聞.....	60
附件：圖 5 2013年3月18日金沙金好康健檢列車新聞.....	60

附件表目錄

附件：表1金門縣政府補助自費健康檢查實施要點.....	58
附件：表2年度經費結算編列.....	59

基本資料

專 案 名 稱	創新增值服務-金好康健康檢查 讓你 30 而力、40 而不禍、50 而爾順、60 而知添命			
團 隊 成 員	召集人- 金門縣衛生局-陳天順局長 副召集人- 金門縣衛生局-李金治副局長 承辦單位- 金門醫院 顏鴻章院長、翁康寧主任 金門縣衛生局 陳世和科長、黃逸萍主任、黃煥星主任、 吳國斌主任、戴金道主任、林奇樺主任 保健科-曾筱婷技佐等 15 人 所屬衛生所- 金寧鄉 8 人、金城鎮 8 人、金沙鎮 8 人、烈嶼鄉 8 人、金 湖鎮 8 人 社區健康營造志工-16 人 金門醫院-10 人 共計 91 人			
專 案 經 費	13,158 千元			
執行時間起迄日	2011 年 8 月迄今			
聯 絡 人	陳 世 和	職 稱	科 長	電 話 (082)330697#706
電 子 郵 件	I236a02@mail.kinmen.gov.tw		傳 真	(082)334897

團隊運作架構圖示

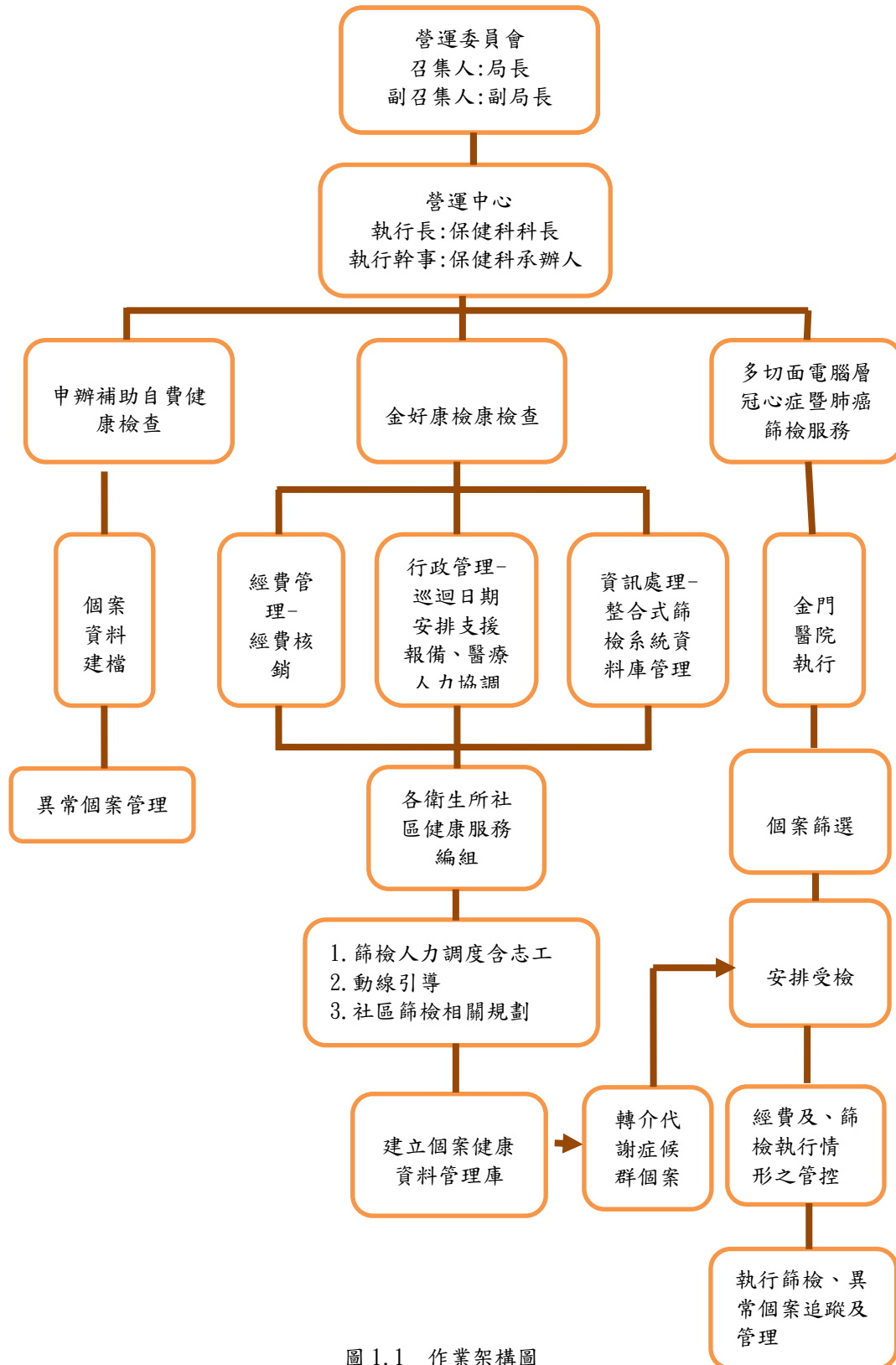


圖 1.1 作業架構圖

壹、個案背景與問題描述

根據遠見雜誌的調查，2012年及2013年全國十大幸福城市調查，本縣均居首位，各項幸福指標分數都很高，民眾普遍感覺幸福又快樂；惟完善的醫療服務是本縣較為欠缺的項目，期望受到完善的醫療照護是每一位縣民最大的心願。

一、背景分析

本縣屬離島地區，醫療照護體系明顯薄弱不足，縣內只有1家衛生福利部金門醫院，5個鄉鎮各有1家衛生所，開業診所共41家，縣內執業醫事人員計400餘名，與台灣本島相較起來醫療資源相對缺乏。

在沒有足夠的醫療照護下，使民眾對於本縣醫療品質滿意度不高，本局委託異視行銷市場顧問股份有限公司調查本縣醫療品質滿意度，100及101年度表示不滿意之程度依序為51%及56.3%，因此如何補足民眾對醫療的需求、提昇民眾對縣內醫療體系之信心是本縣施政重要的課題。



圖 1.2 101 年 2 月 21 日金門日報

為有效提升本縣醫療照護體系，本縣中長程施政願景以建構優質養生醫療健康島為主軸目標，期達到平均壽命逐年延長、死亡率逐年降低，同時能自我照顧的健康年齡能延長、臥床失能的平均年限能減少。縣民的健康防護，我們分三段五級(如圖 1.3)來施政，依序為健康促進、特殊保護、早期診斷早期治療、限制殘障及復建。為減少重大疾病如慢性病及癌症對身體的傷害，“定期健康檢查”為初段第一級的防護，在預防醫學中是重要的策略。



圖 1.3 三段五級健康防護

二、問題描述

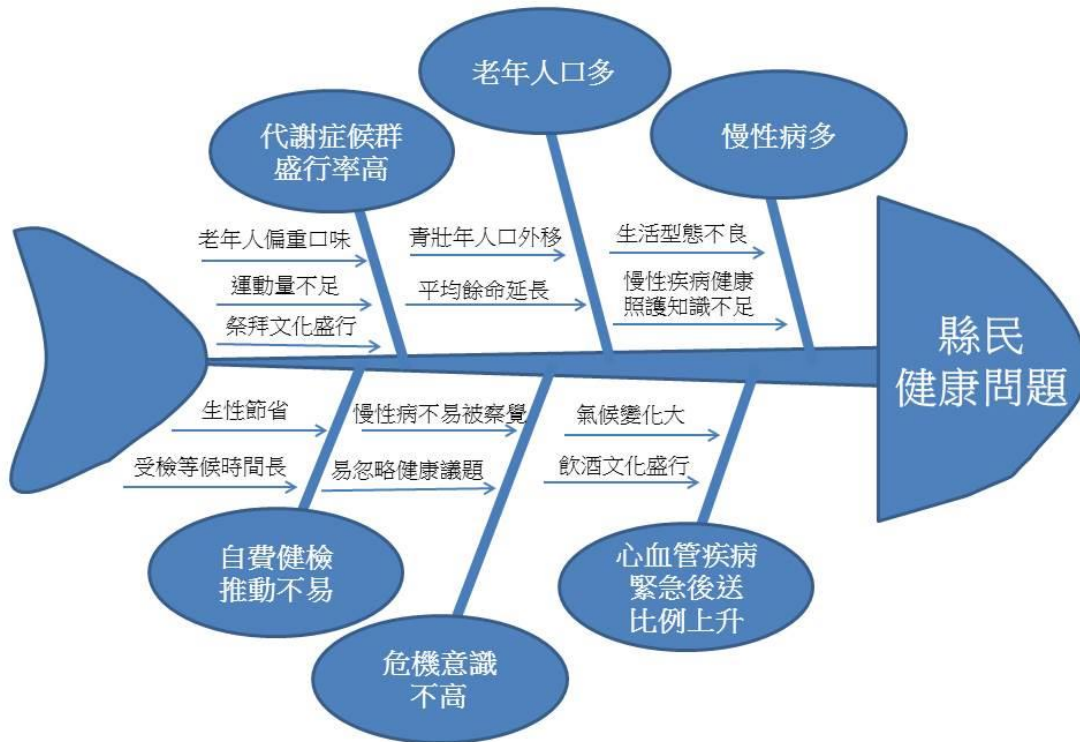


圖 1.4 縣民健康問題分析

(一) 老年人口多，十大死因以慢性病為主

近幾年由於生活富裕、醫療進步，促使國人的平均餘命不斷地延長，但生活型態的轉變，不良的生活習慣及健康照護知識的不足，促使疾病型態已由急性傳染病轉型為以慢性疾病為主。本縣 101 年度時大死因中，慢性病計有兩項，分別為糖尿病、高血壓，又依據「行政院衛生署死因統計資料」顯示，97 至 101 年度國人十大主要死因中，威脅國人健康最重要的疾病包括惡性腫瘤、腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓等慢性疾病，「惡性

腫瘤」與「心臟疾病」分占第 1、2 順位，且約占年度總死亡人數的 22.8%、12.5%，而在「惡性腫瘤」中，又以「肺癌」為首、「肝癌」次之。

進一步分析本縣情形，97 至 101 年度本縣十大死因中，亦以「惡性腫瘤」與「心臟疾病」為前兩大死因；在「惡性腫瘤」中，肺癌自 98 年度起，亦躍升為本縣癌症死因第 1 位。依據衛生福利部歷年縣市別死亡原因分析亦顯示，本縣心臟疾病及肺癌死亡人數在 97-99 年間亦有逐年攀升趨勢（如圖 1.5、1.6）。

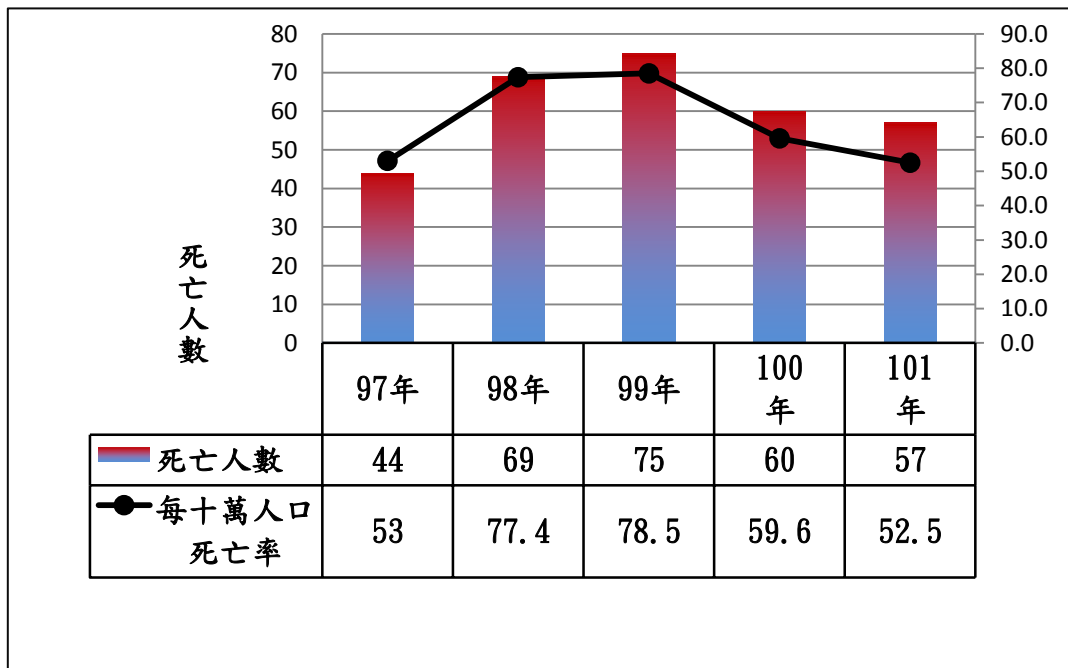


圖 1.5 金門縣縣民歷年心臟疾病死亡趨勢分析

資料來源：衛生福利部死因統計（2013）

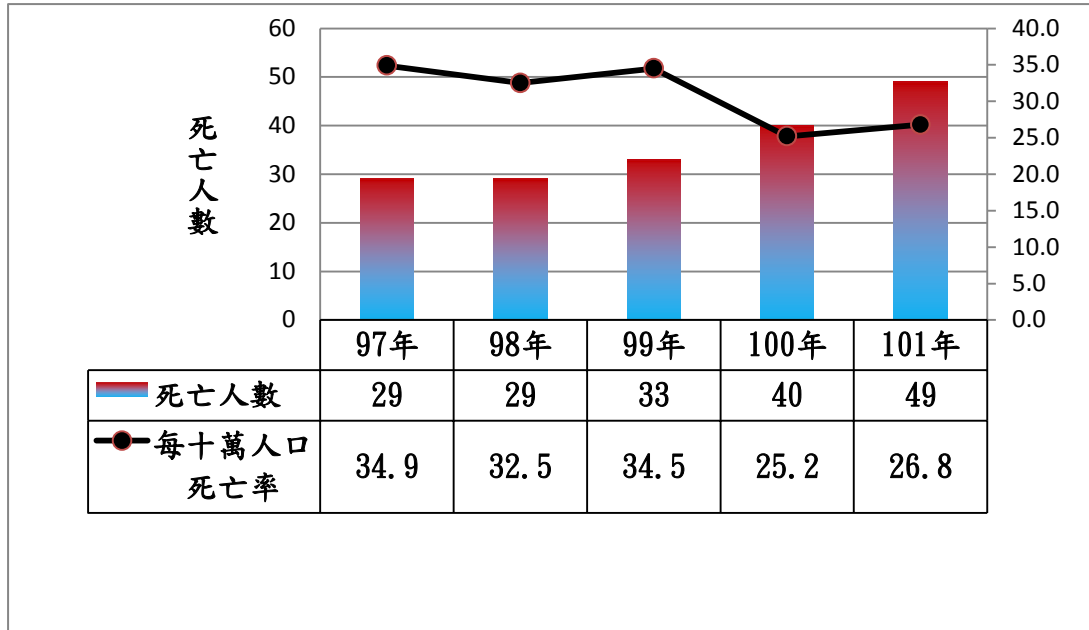


圖 1.6 金門縣縣民歷年肺癌死亡趨勢分析

資料來源：衛生福利部死因統計（2013）

(二)代謝症候群盛行率高、心血管疾病緊急後送比率上升

由於本縣祭拜文化盛行，飲食有多油多脂的現象，同時老年人口比例高，飲食上偏向重口味，以及本縣特有節慶、宴客中的飲酒文化、離島氣候寒冷，氣溫變化大，和民眾未建立規律運動習慣等情況下，使得罹患代謝症候群及心血管疾病比例偏高。

根據本縣 97-100 年因心血管疾病緊急後送人數分析，97 年以直升機緊急後送到台灣醫學中心治療共 74 人，其中心臟 血管疾病者占 9.4%；98 年緊急後送 93 人，其中心血管疾病者卻增加到 22.6%，與 97 年相較上升 13.2%；99 年度緊急後送共 52 人，其中心臟血管疾病者占 26.9%，較上年度增加 4.3%；100 年度緊急後送共 81 人，其中心臟血管疾病者占 24.69%，較上年度減少 2.2%；101

年度緊急後送共 94 人，其中心臟血管疾病者占 25.53%，較上年度增加 0.84%（如圖 1.7）。

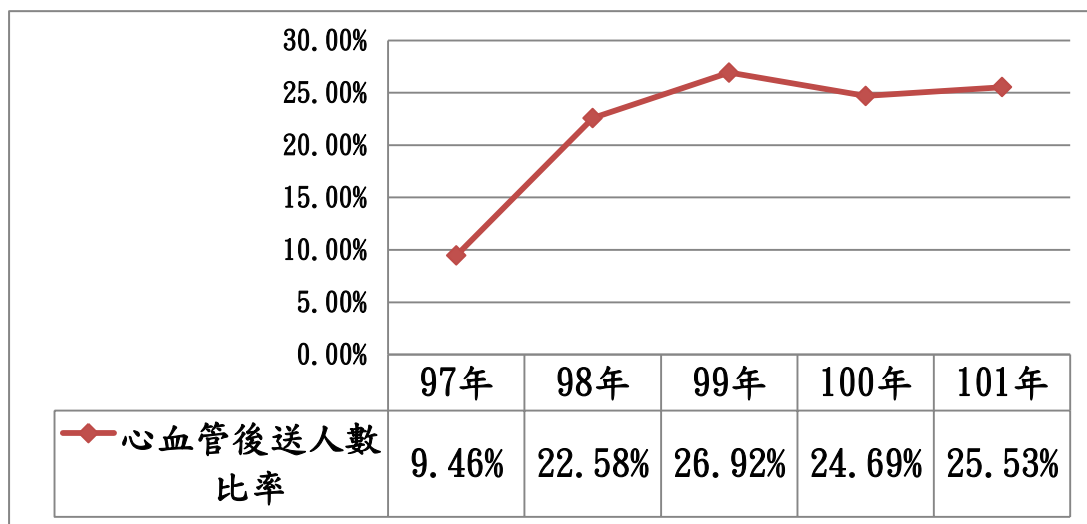


圖 1.7 97-101 心血管緊急後送比率

另從衛生福利部全民健康保險醫療統計分析結果亦可發現，本縣三高危險因子患者人數亦有逐年增加趨勢（如圖 1.8），至 100 年度，高血壓、高血糖與高血脂病人數較前一年度分別成長了 0.02%、0.23%及 0.32%。

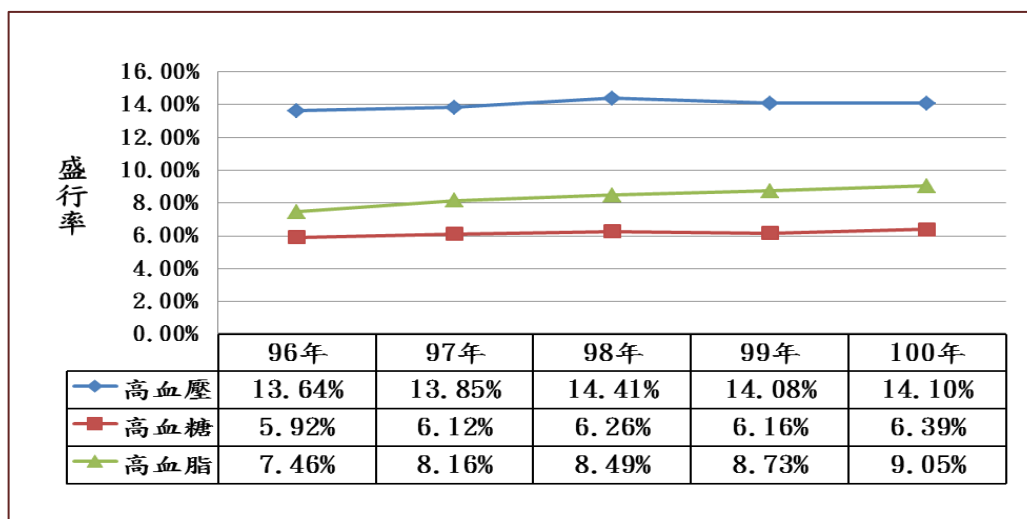


圖 1.8 金門縣縣民歷年三高盛行率統計趨勢分析

資料來源：衛生福利部全民健康保險醫療統計年報（2007~2011）。

依據國民健康署代謝症候群防治手冊指出，96 年本縣 30-92 歲民眾代謝症候群盛行率為 20.75%，較同年全國之盛行率 17%，高出 3.75%，由於代謝症候群為一群心血管危險因子之聚集，由上述統計資料可得知，如何減少心血管疾病之誘發，避免造成家庭遺憾，為刻不容緩之議題(如圖 1.8)。

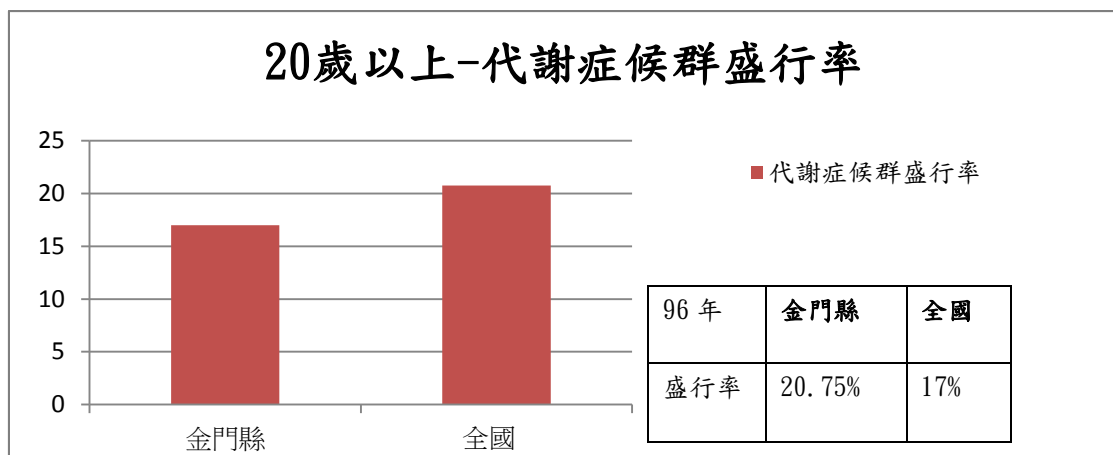


圖 1.9 96 年金門縣與全國代謝性症候群盛行率之比較
(註:金門縣代謝症候群最新資料)

(三)本縣縣民危機意識不高、健康檢查之工作推動不易

1. 一般民眾在接受健康檢查時，礙於經費預算因素，多以政府補助或費用較低廉之一般抽血、心電圖檢查、超音波檢查為主，至於需自費藉由精密儀器執行健康檢查之項目，民眾意願不高。
2. 過去本縣亦缺乏有效又不具侵襲性的檢查方法，若真需接受進一步高階檢查，均需搭機赴台，來回近萬元的旅費，對縣民而言是筆經濟負擔。
3. 金門醫院尚未成立健康檢查中心、醫事人員不足，想要進行

健康檢查之民眾必須與一般門診看診民眾排隊受檢，等候時間冗長，降低民眾受檢意願（如圖 1.9）。



圖 1.10 受檢時間冗長

4. 本縣公私部門員工健康檢查使用率偏低，由於縣民樂天知足，對健康危機意識不高，因此公私部門員工健康檢查使用率偏低

（如表 1.1）。

表 1.1 健康檢查使用情形

類別	補助次數	經費來源	使用額度	使用率	原因
40 歲以上 (公務員)	2 年乙次	公務預算	3500 元	低	受檢不便
金酒勞工	2 年乙次	金門縣政府	3500 元	高	依據勞安法 相關規定
村里長	1 年乙次	公務預算	15,000 元	低	受檢不便
民意代表	1 年乙次	公務預算	15,000 元	低	受檢不便
一般民眾	無	無	無	低	受檢不便， 須自費

貳、以 SWOT 解決問題

如何利用現有資源，促使縣民獲得更好的健康服務，並減少疾病及緊急後送及導致殘障之憾事，本公共衛生三段五級健康照護原則與縣民健康福祉，秉持本縣縣長政見：「辦理民眾免費健康檢查，做好健康管理工作」。加強本縣衛生保健之推動，以彌補醫療資源不足，鼓勵定期健康檢查，預防疾病發生，因此繼 94 年辦理「金好康檢康檢查後」，陸續於 100 年執行「多切面電腦斷層冠心症及肺癌篩檢計畫」，102 年訂定「金門縣政府補助自費健康檢查實施要點」，獎補助縣民健康檢查費用，期邁向健康島嶼之目標。

一、策略規劃過程

為提供多元化健康檢查，召開各組團隊專案討論會議，經討論並分析可能遭遇之問題及可行性，依資通訊服務導入社會及其他醫療資源，研擬具體解決對策，進行創新增值服務策略規劃（如圖 2.1）。

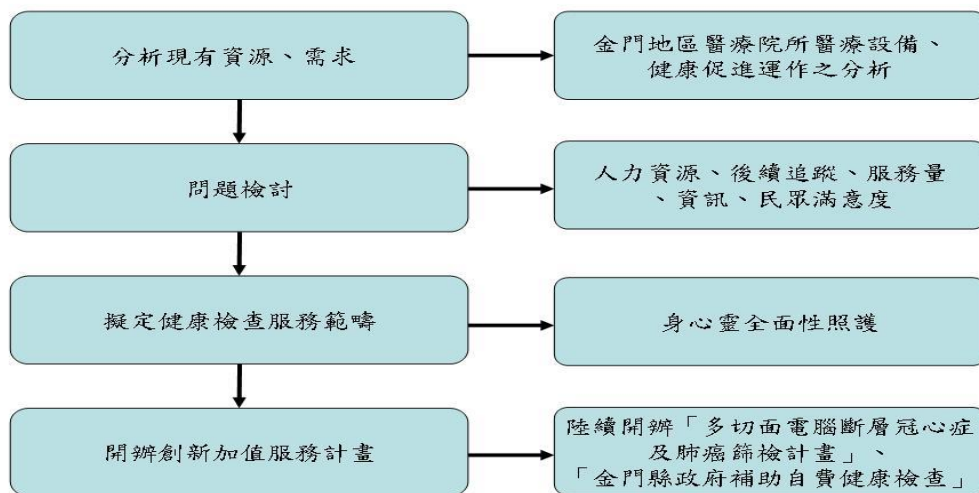


圖 2.1 創新加值服務規劃過程圖

二、問題分析

為了更全面性進行問題分析，依 SWOT 分析將本縣內部環境之優勢(Strength)、劣勢(Weakness)以及外部環境之機會(Opportunity)、威脅(Threat)整理如下，據以做為策略行動訂定之參考(如圖 2.2)。



圖 2.2 SWOT 分析圖

(一)優勢(S)

1. 本縣縣長對於預防醫學十分重視，將縣民預防保健議題納入施政重點，縣長的支持使得各項保健計畫得以全面推行，並可統整各相關單位齊力合作，建置完整合作網絡。
2. 本縣因有高粱酒產業，縣政財源穩定，得以投入推動保健醫療領域，讓縣民享有多元進階健檢，進而做好個人健康管理。

(二)劣勢 (W)

本縣缺乏足夠的進階健檢之醫療儀器及醫事人員，造成民眾在地檢查可近性低，使得縣民需搭機前往台灣本島才能接受高階

健檢服務，同時我們也發現使用自費進階健檢服務之年齡分佈，年齡層多介於 40 至 64 歲之民眾，而 65 歲以上高齡者及身障者利用率不高，其可能原因為高齡者因退休或收入較低而相對屬於經濟弱勢族群及行動不便，故使用進階健檢服務利用率低。

(三)機會 (0)

1. 本縣唯一 1 家醫院-衛生福利部金門醫院，自 101 年度加入「健保論人計酬試辦計畫」，健保局將以在金門縣納保之人口數約 5 萬人做為健保醫療給付虛擬總額之基礎，期藉改變支付財務誘因，鼓勵醫師及醫院提供醫療保健服務及健康促進行為，使民眾獲得更完整的照護，從原來疾病治療服務，加強提供預防保健，衛生教育與個案健康管理服務，以促進民眾健康。
2. 衛生福利部金門醫院於民國 100 年購置「128 多切面電腦斷層」(如圖 2.3)，其優點為：可快速且準確診斷冠心症及肺癌，一般在冠心症有症狀時，經由心電圖即可診斷，並進一步接受健保提供之心導管檢查，但若症狀未發作時，一般心電圖或運動心電圖並不易準確診斷；另傳統肺癌檢測主要利用胸部 X 光攝影檢查，但其僅能檢測出 3 公分以上之肺部病兆，至於隱匿於心臟後方常無法清楚診斷，而小於 2 公分之肺癌有 50% 以上會被胸腔 X 光所遺漏，甚至傳統電腦斷層攝影亦

無法正確診斷，以致肺部腫瘤病人若待有症狀而就診時，常已屬癌症末期而無法手術治療。故金門醫院 128 切電腦斷層掃描儀之購置，對於本縣居民而言是一大福祉。



圖 2.3 128 切電腦斷層掃描儀

3. 為改善金門醫療品質，衛生福利部於民國 99 年斥資 9.6 億元，興建金門醫院綜合醫療大樓，未來金門醫院可發展成為兩岸醫療中心，不僅服務金門鄉親，還要擴大服務大陸台商和陸客，包括對岸的廈門、漳州、泉州地區的醫療需求，已於 102 年中竣工。

(四)威脅(T)

目前金門醫院無設立健康檢查中心專區，民眾須與一般門診病患一起等候，減少民眾受檢意願。加上自我健康意識不足，導致三高慢性病患逐年提升。

為因應各項慢性病防治工作，調整醫療服務方向落實公共衛生三段五級前段預防保健工作是迫切必要的，本縣縣長十分重視預防醫學，特別編列經費補助多項進階健康檢查，以鼓勵縣民做好個人健康管理，期許能實踐重大疾病早期發現、早期治療，為解決慢性病給民眾帶來的威脅，我們提出了四大項解決方式。



圖 2.4 金門地區唯一一家醫院

三、行動方案研擬

(一) 規劃多元加值公費健檢服務

本縣預防保健工作開始於民國 91 年度，為加強中老年人健康，提高成人預防保健服務利用率及服務品質，建構醫療資源與社區結合提升保健服務效能工作雛型，在 91、92 兩年度由本縣烈嶼鄉衛生所優先辦理「烈嶼鄉重大疾病篩檢與成人預防保健服務」，普獲民眾好評。自 93 年度起，分別由轄區金門縣立醫院及各鄉鎮衛生所全面推動「整合式篩檢服務暨健康管理照護計畫」。94 年度為全面推廣預防保健工作，將名稱訂為「金好康健康檢查」俾利推廣行銷，提升民眾知曉度。篩檢項目延續 93 年度原有之健保成人健檢項目，包括 B 型肝炎抗原、抗體及 C 型肝炎抗體、骨質密度檢測外，另增加癌症之篩檢，包括肝癌、前列腺癌、大腸直腸癌、口腔癌、子宮頸癌及乳癌之檢查。

目前除了健保署免費提供給 40 歲以上民眾每 3 年檢查一次；65 歲以上每年檢查一次的成人預防保健檢查，以及國民健康署近年來積極推廣之子宮頸癌、口腔癌、大腸癌及乳癌四癌篩檢外，本縣為落實三段五級前段健康促進和疾病篩檢，特別編列經費擴大補助健檢範圍，以強化縣民做好個案健康管理（如圖 2.5）。



圖 2.5 本縣獎補助健檢時程

1. 金好康健康檢查-加碼成人健康檢查

為服務更多縣民，民國 94 年本縣辦理「金好康健康檢查」計畫，凡 30 歲以上設籍本縣縣民，即可公費至金門醫院家醫科及各鄉鎮衛生所接受檢查，除了提供基本健康檢查，項目包含理學檢查、健康諮詢、尿液檢查、血液檢查及高危險群民眾篩檢，本縣另外加碼增加了 B 型血清抗原抗體、C 型肝炎抗體檢驗；攝護腺特異抗原(PSA)、肝癌血清胎兒蛋白(AFP)、卵巢癌腫瘤標記(CA-125)等五項檢查。

金好康
免費
健康檢查

幸福

健檢

免費

★ 受檢資格：
30歲以上設籍本縣之縣民。

★ 檢查項目：

(1) 身體檢查 (2) 健康諮詢 (3) 尿液檢查

(4) 血液檢查：全套血液檢查、尿酸肝功能、腎功能、膽固醇、三酸甘油酯、血糖、血脂、B、C型肝炎篩檢 (1.已檢驗過B型肝炎抗體者不需重覆檢驗 2.原為B、C型肝炎帶原者不需重覆檢驗，只須定期追蹤肝功能)。

(5) 高危險群民眾篩檢：

篩檢項目	性別	受檢資格	備註
甲型胎兒蛋白(AFP)	均可	BC肝帶原者	肝癌
攝護腺特異抗原(PSA)	男性	50歲-未滿69歲	攝護腺癌
口腔黏膜檢查	均可	30歲(含)以上，有吸菸或嚼檳榔者及曾戒食檳榔者	口腔癌
卵巢癌腫瘤標記(CA-125)	女性	50歲-未滿69歲	卵巢癌
糞便採檢	均可	50歲-未滿69歲	大腸直腸癌
子宮頸抹片	女性	30歲(含)以上	子宮頸癌
乳房攝影(每兩年一次)	女性	1.45歲-69歲(含) 2.40歲-44歲二等親曾有乳癌家族史之婦女	乳癌

★ 健康檢查諮詢電話 ★

金湖鎮衛生所：336662 轉 106 • 金城鎮衛生所：325059
金沙鎮衛生所：352854 • 金寧鄉衛生所：325735 • 烈嶼鄉衛生所：362078

※ 如欲接受檢查，請先洽篩檢單位確認檢查時間。

金門縣衛生局 關心您

圖 2.6 金好康健康檢查文宣

2. 多切面電腦斷層冠心病與肺癌篩檢服務

多切面電腦斷層攝影掃描儀，透過影像方式將身體結構切成許多小塊，利用電腦重組技術，以分析組織結構是否有異常，透過非侵入性方式，即可對動態心臟血管同步攝影，完成心臟血管檢查；並透過影像掃描來提高肺癌的偵測率。其分割得越細，檢查效果亦越精準，但目前全民健康保險並無給付，依 64 切、128 切、256 切掃描儀器不同，目前醫院收費約在

18,000 元至 30,000 元之間。民國 100 年衛生福利部購置 128 切電腦斷層掃描儀，除了提供疾病診治外，我們在辦理「多切面電腦斷層冠心病與肺癌篩檢服務」管理計畫，本計畫包含冠心病及肺癌篩檢之子計畫，分述如下：

(1) 冠心病之篩檢

從本縣金門醫院歷年來緊急後送至台灣就醫之冠心病病患每年約有 20-30 位之多，偶有 2-3 位猝死之個案，其死亡原因最大的可能是「急性心肌梗塞」，為了減少冠心病之後送病例及猝死的個案。



圖 2.7 藝人戎祥因心肌梗塞猝逝

資料來源：公視新聞網

本縣從 100 年度開始補助，凡 30 歲以上設籍本縣之縣民，符合專業醫師認定（佛萊明罕 FRAMINGHAM 危險點值表，如圖 2.8）為冠心病高危險群，或屬於心臟病高危險群，即可至金門醫院免費做 128 切電腦斷層檢查（每三年受檢乙

次)。若患有三高及代謝症候群之民眾，能從這項檢查知道心臟血管鈣化及阻塞的程度，事先安排轉診赴台北心導管檢查，以便早期診斷冠心症並予以內科藥物治療及降低血糖或血脂，甚至裝置支架來減少未來急性心肌梗塞的發作或猝死。

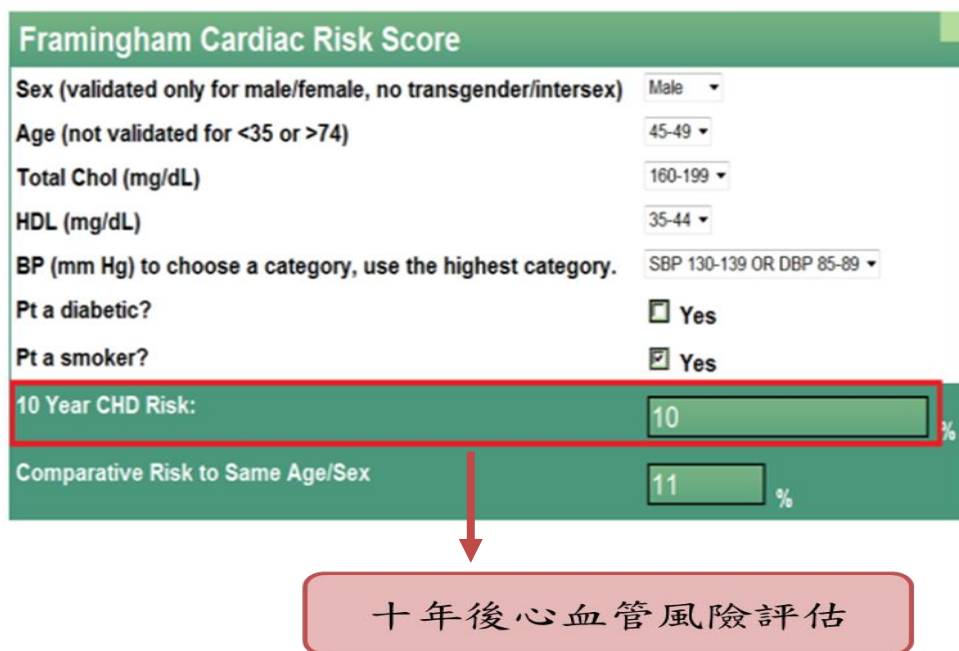


圖 2.8 佛萊明罕 FRAMINGHAM 危險點值表

本計畫至 100 年起實施至今，不斷檢討篩檢資格之訂定(如圖 2.9)，並定期召開年度篩檢成果會議。由於本縣代謝症候群之盛行率及相關文獻之不足，故本計畫實施第一年將受檢資格放寬，100 年冠心症篩檢資格：FRAMINGHAM RISK SCORE \geq 10%，篩檢 164 人，其中鈣化指數 \geq 400 (表 2.1) 僅 17 (9.64%) 人，屬於冠心症高危險群，由於篩檢人數

有限，為確實篩檢出高危險群個案，減少後送次數，故 101 年將 FRAMINGHAM RISK SCORE 提升至 $\geq 20\%$ ，由於篩資格提升導致受檢人數下降，該年度篩檢 125 人，其中鈣化指數 ≥ 400 共計 37 人 (29.6%)，本案於 102 年度進行檢討，冠心症之導因並非僅依賴「Framingham Risk Score (佛萊明漢) 危險預估評分表」簡稱「心力評量表」，依年齡、膽固醇、高密度膽固醇、血壓、糖尿病、吸菸等六項指標判定，故結合心臟專科醫師共同研擬 102 年篩檢資格，訂定凡符合以下資格之一均可受檢:FRAMINGHAM RISK SCORE $\geq 20\%$ 、經專科醫師診斷為疑似冠心症個案者、經專科醫師診斷為冠心症個案，另有關轉介流程如 (如圖 2.10)。

表 2.1 鈣化指數

鈣化指數	涵義	冠心病的危險
0	無法偵測到斑塊	非常低，通常低於 5%
1-10	可偵測到微細斑塊	不見得會有，低於 10%
11-100	很確定，至少有輕度粥樣硬化斑塊	可能會有輕度或微量冠狀動脈狹窄
101-400	很確定，至少有中度粥樣硬化斑塊	非常可能有輕度冠狀動脈狹窄，可能有有意義的狹窄
400 or higher	廣泛性粥樣硬化斑塊	會有至少一條冠狀動脈有意義狹窄的高度可能

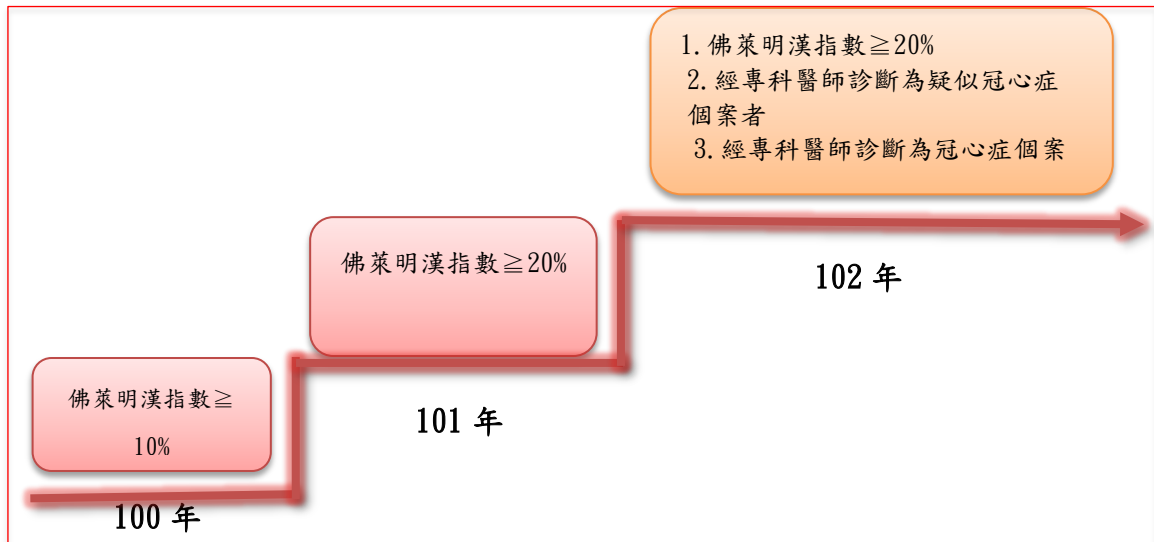


圖 2.9 100年-102年冠心病篩檢資格修訂過程

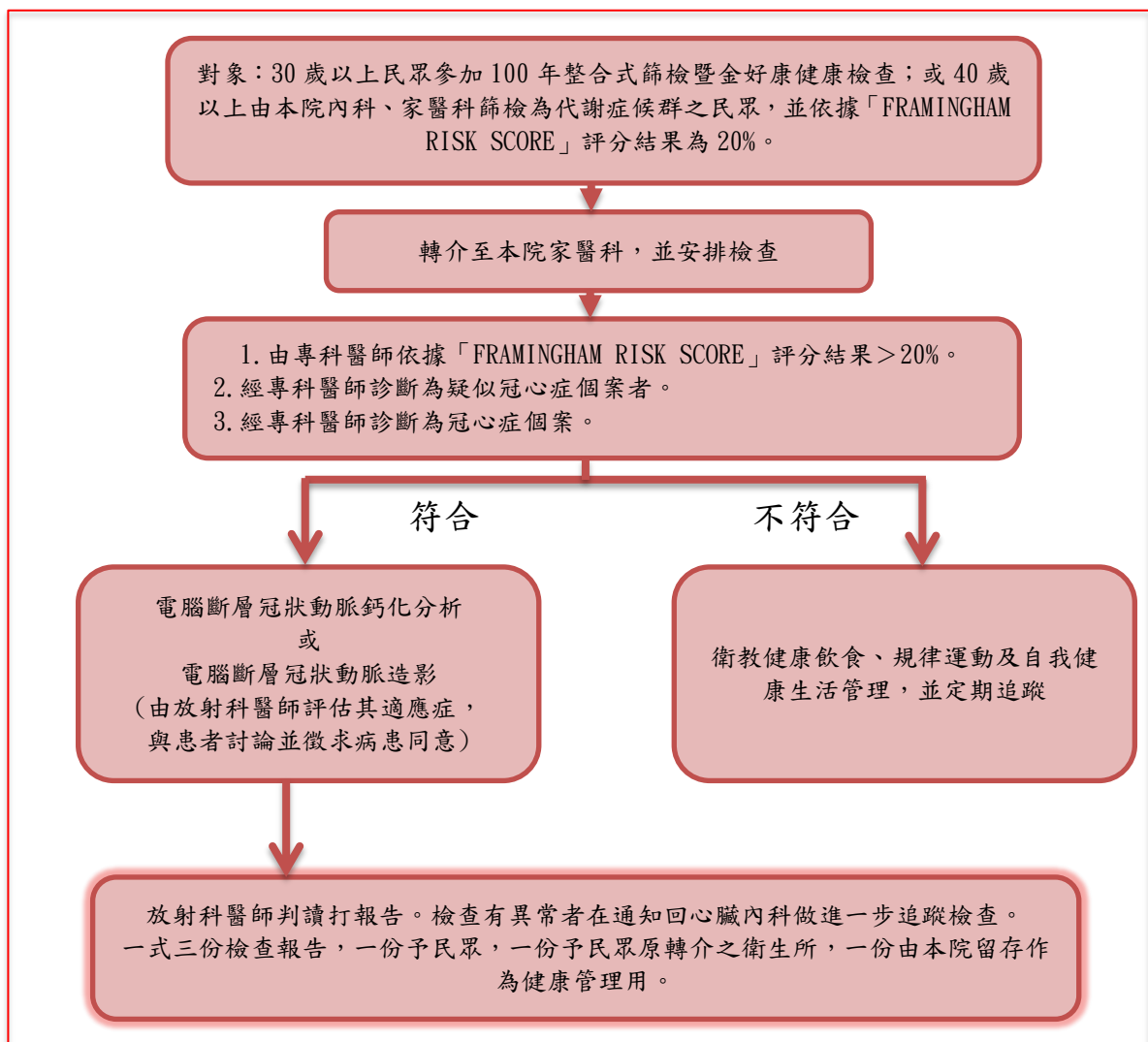


圖 2.10 冠心病篩檢轉介電腦斷層流程圖

(2) 肺癌的篩檢

每年因肺癌而死亡人數為各類癌症中最高，而一般的X光，不容易發現小於1公分肺部病兆，所以在有病狀後才診斷出來者，往往是大於1公分且已有轉移的腫瘤，為了能早期診斷肺癌，早期治療，以增加五年之存活率，本縣自101年開始針對30歲以上之肺癌高危險群，包括胸部X光患有肺結節個案、菸齡超過20年以上、家中三等親內患有肺癌病史，或長時間暴露於肺癌相關危險因子的縣民，免費補助128切CT之電腦斷層檢查（如圖2.11）。

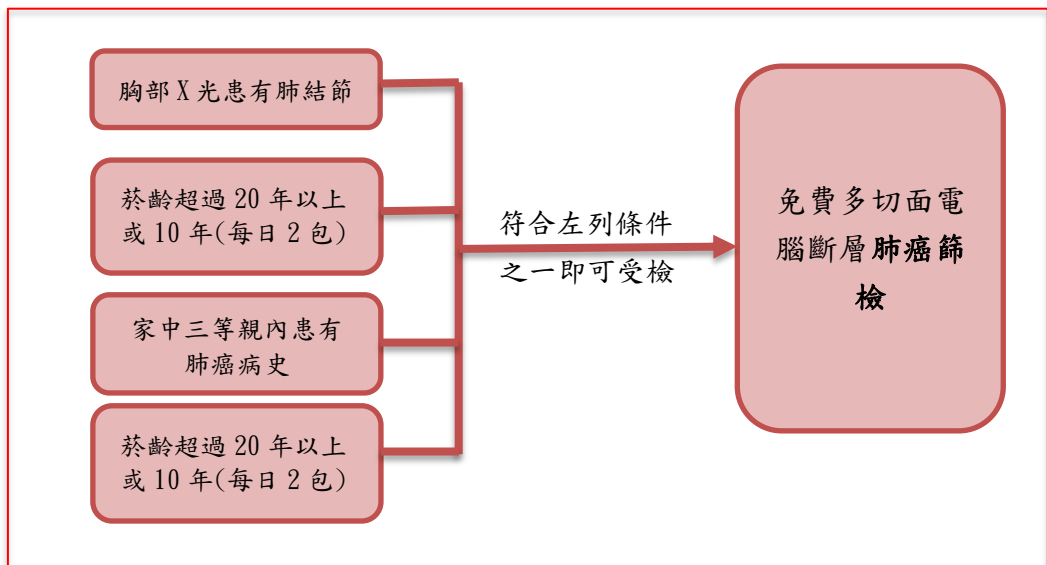


圖 2.11 多切面電腦斷層肺癌篩檢資格

每年檢查約150-200人，也會發現1-2位早期之肺癌，能夠及早接受轉介確認診斷並得到積極有效之治療。並且針對接受補助檢查之吸菸民眾，實施戒菸衛教，鼓勵參加戒

菸班，收案加強健康管理，以降低罹癌風險。

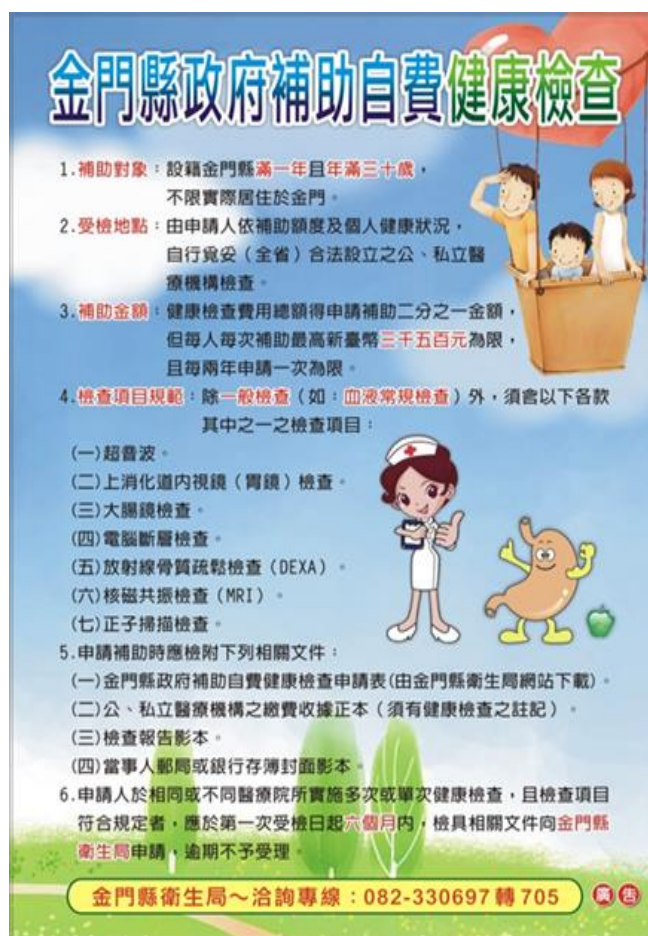


圖 2.12 多切面電腦斷層冠心病與肺癌篩檢服務相關文宣及媒體暴露

(3) 定額補助自費健康檢查

金門縣縣長非常重視縣民個人健康管理議題，特別指示本局研議補助縣民積極做健康檢查，有別於中央健康保險署補助之「成人健康檢查」僅一般抽血項目，為提供縣民更好福祉，早期篩檢出異常疾病，特將精密檢查列入補助項目，民國 102 年起本縣辦理「金門縣政府補助自費健康檢查」計畫，只要設籍本縣滿一年且年滿 30 歲之民眾，可自行覓妥合法設立之公、私立醫療機構作健康檢查，檢查項目除一般檢查外，尚須包含以下檢查項目之一：超音波、上消化道內視鏡、大腸鏡、電腦斷層、正子掃描、核磁共振 (MRI)、放射線骨質密度檢查 (DEXA)，即可申請費用總額 1/2 金額補助，每人每年最高補助 3500 元，每兩年申

請一次為限。(圖 2.13、表 2.2)



金門縣政府補助自費健康檢查

- 補助對象：**設籍金門縣滿一年且年滿三十歲，不限實際居住於金門。
- 受檢地點：**由申請人依補助額度及個人健康狀況，自行覓妥(全省)合法設立之公、私立醫療機構檢查。
- 補助金額：**健康檢查費用總額得申請補助二分之一金額，但每人每次補助最高新臺幣三千五百元為限，且每兩年申請一次為限。
- 檢查項目規範：**除一般檢查(如：血液常規檢查)外，須含以下各款其中之一之檢查項目：
 - 超音波。
 - 上消化道內視鏡(胃鏡)檢查。
 - 大腸鏡檢查。
 - 電腦斷層檢查。
 - 放射線骨質疏鬆檢查(DEXA)。
 - 核磁共振檢查(MRI)。
 - 正子掃描檢查。
- 申請補助時應檢附下列相關文件：
 - 金門縣政府補助自費健康檢查申請表(由金門縣衛生局網站下載)。
 - 公、私立醫療機構之繳費收據正本(須有健康檢查之註記)。
 - 檢查報告影本。
 - 當事人郵局或銀行存簿封面影本。
- 申請人於相同或不同醫療院所實施多次或單次健康檢查，且檢查項目符合規定者，應於第一次受檢日起六個月內，檢具相關文件向金門縣衛生局申請，逾期不予受理。

金門縣衛生局~洽詢專線：082-330697 轉 705 **廣告**

圖 2.13 補助自費檢查宣導文宣

表 2.2 補助自費健康檢查項目

檢查項目	功能
超音波	腹部超音波為例：可評估膽囊膽道結石、胰臟腫大、腸道潰瘍、腸阻塞、肝腫大、硬化、腫瘤等現象
胃鏡	可直接觀察檢查部位，進行病理活檢及細胞學檢查
大腸鏡	檢查大腸瘻肉、消化性結腸炎、慢性結腸炎、結腸癌等
電腦斷層/正子掃描/核磁共振(MRI)	偵測腫瘤
放射線骨質疏鬆檢查(DEXA)	偵測骨質疏鬆症



大部分民眾赴台灣醫學中心及聯合健檢中心，其檢查額度平均約 2-3 萬元，為了讓鄉親能在本縣即享有進階健檢服務，本局協調衛生福利部金門醫院設計 5 種自費健檢套餐，從基礎之健檢 3500 元至 14000 元之健檢項目皆能供民眾事先選擇，由專人安排檢查時段，落實「健檢在地化，服務客製化」，提升健檢醫療之服務滿意度，並召開跨機關之「健康檢查說明會」，由金門縣政府所屬機關同仁為首，支持健檢在地化。

(二) 流程整合

1. 跨機關水平整合

(1) 補助自費健康檢查

A. 簡化申請流程，免附戶口名簿，與戶政機關連線直接查詢核對戶口資料。（圖 2.14）



圖 2.14 申請戶政連線

B· 結合縣政府所屬單位、事業單位、保險公司辦理說

明會共同推動員工健康檢查(如圖 2.15)。



圖 2.15 本局局長跨機關宣導健康檢查照片

2. 跨機關垂直整合：

(1) 多切面電腦斷層冠心症暨肺癌篩檢

A. 本計畫 100 年度起委託金門醫院辦理，經多次與金門醫院召開小組協調會議，依據本縣近年十大死因，訂定本計畫篩檢對象。



圖 2.16 100 年多切面電腦斷層冠心症暨肺癌篩檢規劃流程

B. 透過各鄉鎮衛生所門診或各醫療院所專科醫師辦理

「整合式篩檢暨金好健康檢查服務」時，若發現冠心症、肺癌高危險群，即轉介至衛生福利部金門醫院體檢家醫科，由專科醫師進行深入評估，確診為高危險群後，即排程至放射科進行 128 切電腦斷層攝影檢查。當電腦斷層攝影檢查結果發現有異常者，即再轉至心臟內科或胸腔內科進行追蹤治療與衛教，或轉診

至台灣醫療院所進一步治療；並將名冊回覆予原轉介衛生所，執行後續個案追蹤管理（如圖 2.17）。

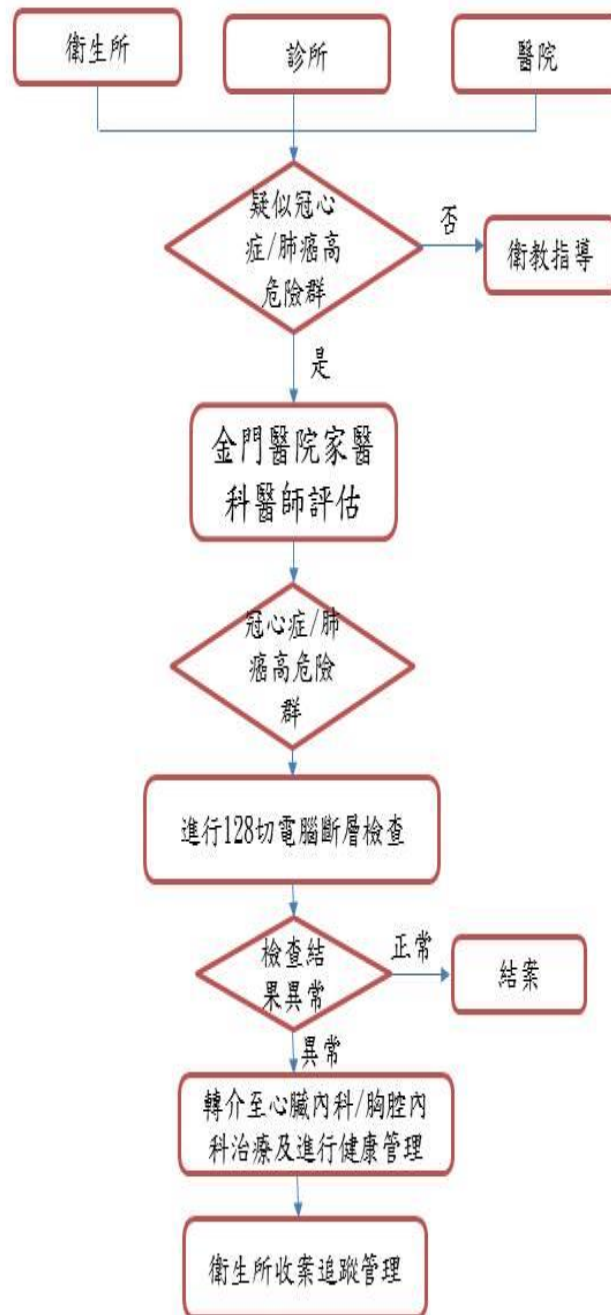


圖 2.17 跨機關轉介符合 CT 篩檢個案流程圖

a. 與衛生福利部金門醫院協商設計 5 種優惠健康檢查套餐，供縣民就近選擇適宜之健檢服務。



衛生福利部金門醫院 高階健康檢查項目							
檢查項目	檢查內容	臨床意義	樂活 套餐	樂活 套餐	菁英 套餐	尊爵 套餐	護心久久
			A	B			
一般項目	身高、體重、血壓、脈搏、視力、辨色力、聽力。	測量 BMI 值；簡易篩檢高血壓、辨色力異常、代謝症候群。	★	★	★	★	★
醫師病史詢問及理學檢查	個人病史的詢問及頸頸部、胸部、心臟、腹部、四肢等身體檢查。	評估個人的身心健康狀況。	★	★	★	★	★
血液常規	血色素、平均血球容積、紅血球計數、白血球計數、血小板計數、血球容積比、平均紅血	評估是否有貧血、發炎、感染性疾病或其他血液方面疾病。	★	★	★	★	★

圖 2.18 協調金門醫院設計健康檢查套餐

- b. 結合各衛生所深入社區提供篩檢服務，以提高民眾利用可近性。
- c. 縣內開業診所提供社區民眾健檢服務。
- d. 結合全台公、私立合格醫療院所健檢中心協助告知鄉親享有健檢補助訊息，並主動詢問是否要開立兩張收據，若為 40 歲以上公務人員或私人企業提供健檢補助員工，可雙方申請費用，為自我健康加碼，並提供代申請服務、郵寄服務(如圖 2.19、2.20)。



圖 2.19 結合健診中心協助宣導



圖 2.20 補助自費健康檢查代申請、郵寄服務

3·同機關水平整合(衛生局單一窗口)

建立本局單一窗口服務，由專人在第一時間提供申請健檢補助民眾所需服務、諮詢、收件作業等相關業務(如圖 2.21)。



圖 2.21 本局專人提供申請健檢補助

(三)導入資通訊服務 (ICT) (便利申請補助)

利用資通訊，改變傳統推動政策方式，同時提升民眾利用可近性及資訊廣布速度，導入各項資通訊服務如下：

- 1·便民線上服務系統：在本局網站上公開自費健檢相關資訊，提供民眾可在網路上直接下載自費健檢申請表格、查詢補助相關 Q&A (如圖 2.22)。

申請程序	1. 由申請人依補助額度及個人健康狀況，自行覓妥合法設立之公、私立醫療機構檢查。 2. 申請人應於受檢日起六個月內檢具相關文件向金門縣衛生局申請，逾期不予受理。
申請資格	設籍本島
受理時間	上午八時
應附證件	一、金門縣政府補助自費健康檢查申請表。 二、公、私立醫療機構之繳費收據正本(需有健康檢查之註記)。 三、健康檢查報告影本，請受檢人提供報告影本時，可將報告結果遮蓋，或提供個人檢查報告之目錄(需有受檢人之姓名)，相關證明替代，請勿提供醫院公告之健康檢查項目表。 四、當事人處貼或銀行存摺封面影本。
申請方式	1. 請持應附證件逕向本局服務台辦理。 2. 或掛號郵寄 地址：金門縣金湖鎮復興路112號 062-3306974轉705 收件人：保健科(請註記申請自費健康檢查)
注意事項	一、健康檢查項目，除一般檢查外，須含以下各款其中之一以上之檢查項目：(一)超音波。(二)上消化道內視鏡(胃鏡)檢查。(三)大腸鏡檢查。(四)電腦斷層檢查。(五)放射線骨質疏鬆檢查(DEXA)。(六)核磁共振檢查(MRI)。(七)正子掃描檢查。 二、若申請人非受檢人本人請攜帶受檢人私章。 三、若收據非正本(收據有與正本相符字樣即屬副本)，請來電查詢。
備考	連結<補助申請表><補助自費健康檢查意見調查表><Q & A>

圖 2.22 本局補助自費健康檢查網頁

2. 成立金門縣衛生局健康檢查臉書專頁，提供民眾線上問

答(如圖 2.23)。

圖 2.23 金門縣衛生局健康檢查臉書專頁

3· 辦公室自動化管理系統：(以利健檢資料管理追蹤)

(1) 整合式篩檢資料填登系統

利用資通訊管理各項健檢暨篩檢項目，建置篩檢資料庫，可查詢個人檢查資料、異常個案追蹤情形、疾病盛行率、異常率等（如圖 2.24）。

金門縣衛生局 整合式篩檢系統

系統管理 問卷資料輸入 異常管理 檢驗值管理 問卷管理 報告列印 上傳資料 統計報表 評價指標 整合性保健資料輸入

異常管理 檢驗值管理

篩檢人數總表

異常名冊查詢
異常名冊查詢-疾病別
異常追蹤紀錄

地區: 金門縣 9000 衛生局 年度/場次: 2013
篩檢日期(起): / / 篩檢日期(迄): / /
健檢機構: 檢驗所:

查詢(Q) 下載(L) 清除(C)

查詢結果: 人數總計 -- 筆

篩檢日期	篩檢編號	檢驗地區	健檢機構	身分證號碼	姓名	性別	出生日期	電話
------	------	------	------	-------	----	----	------	----

圖 2.24 金門縣衛生局整合式篩檢系統

(2) 各鄉鎮衛生所門診 HIS 系統

衛生所下鄉巡迴提供醫療健檢服務，可藉由 HIS 系統將受檢民眾個人資料傳回該所資訊平台，俾利後續行政管

理作業。

- (3) 金門縣政府補助自費健康檢查登錄管理系統提供本局承辦單位進行申請資格控管，及申請人年齡、金額之相關統計（如圖 2.25）。

金門縣衛生局
Public Health Bureau, Kinmen County

金門縣政府補助自費健康檢查登錄管理系統

健康金門
快樂城市

新增與查詢 補助自費健康檢查查明細表 補助自費健康檢查請款明細表 補助自費健康檢查匯款明細表 年齡層統計表 醫療院所統

查詢記錄：查詢

身份證字號： 姓名： 申請起迄日期： 102 ▾ 1 ▾ 1 ▾ 清除 ~ 102 ▾ 12 ▾ 31 ▾ 清除

尋找... 1(共1個) 100%

金門縣衛生局補助自費健康檢查年齡統計表(表四)

日期：102/01/01~102/12/31

年齡層	人數
30-39歲	
40-64歲	
65歲以上	

總計：

圖 2.25 金門縣政府補助自費健康檢查登錄管理系統

(4) 自費健康檢查滿意度調查：了解民眾對於服務滿意程度，當民眾申請補助經費時給予填寫，包括線上及紙本填寫（如圖 2.26、圖 2.27）。

補助自費健康檢查意見調查表

金門縣政府補助自費健康檢查意見調查表

歡迎您的蒞臨！為了解您對於縣府補助自費健康檢查的看法，並持續提供更優質的服務品質，希望您不吝賜教，您的鼓勵是我們最大的動力，您的寶貴意見是我們努力的指標。

基本資料填寫

金門縣政府補助自費健康檢查意見調查表

第1題

題目：性別（單選題）

說明：個人基本資料：（以「不記名」方式調查，請安心填寫）

男

女

第2題

題目：年齡（單選題）

說明：個人基本資料：（以「不記名」方式調查，請安心填寫）

30至39歲

40至49歲

50歲至64歲

65歲以上

第11題

題目：對自費健康檢查補助政策整體滿意度（單選題）

說明：請您為「自費檢查補助」相關項目給予評分

很不滿意

滿意

對自費健康檢查補助政策整體滿意度

不滿意

很不滿意

第12題

題目：您的寶貴意見與鼓勵：（意見欄）

說明：感謝您耐心寫完此調查表，如果您喜歡今天的服務，請給我們人員一個鼓勵微笑，會是我們最大的動力來源哦！

驗證碼

請輸入左邊圖片顯示的數字

確定 取消

圖 2.26 線上滿意度調查

金門縣政府補助自費健康檢查意見調查表

歡迎您的蒞臨！為了解您對於縣府補助自費健康檢查的看法；並持續提供更優質的服務品質，希望您不吝賜教，您的鼓勵是我們最大的動力，您的寶貴意見是我們努力的指標。

◎請填寫以下個人基本資料：(以「不記名」方式調查，請安心填寫)

(一) 性別 1.男 2.女

(二) 年齡 1. 20 至 29 歲 2. 40 至 49 歲 3. 50 歲至 64 歲 4. 65 歲以上

(三) 教育程度 1.國中小 2.高中職 3.大學(專) 4.碩士以上

(四) 職業類別 1.公 2.農 3.工 4.商 5.服務業

◎過去有定期接受健康檢查的習慣嗎? 1.有 2.沒有(沒有請跳下一題)

1.如果有，多久檢查一次? 1.每年一次 2.每2年一次 3.每3年一次 4.不一定

◎自費健康檢查補助調查

您是由哪些管道得到此相關訊息? (可複選)

1.金門縣衛生局網站 2.金門日報 3.宣導手冊、文宣或海報 4.舉辦衛教宣導活動

5.電話詢問 6.親戚朋友告知

◎您認為自費健康檢查要點實施是否有助於您主動了解自己的身體狀況?

1.有，讓我更了解自己身體狀況 2.沒差別 3.其他: _____

◎請您為“自費檢查補助”相關項目給予評分：

調查項目	很滿意	滿意	尚可	不滿意	很不滿意
1.對於此項“自費健檢補助”福利滿意程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.自費健檢補助金額滿意程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.對自費健康檢查補助政策整體滿意度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

◎您的寶貴意見與鼓勵：

感謝您耐心寫完此調查表，如果您喜歡今天的服務，請給予我們人員一個鼓勵微笑，會是他們最大的動力來源哦！！

圖 2.27 紙本滿意度調查內容

(四)結合社會資源(提升健檢篩檢率)

為利衛教宣導工作、提升民眾篩檢利用率，本局結合各種相關社會資源，辦理衛教宣導工作，協助聯繫工作、場地利用及擔當現場工作人員，深入各鄉鎮社區內辦理三高、代謝症候群、菸害等慢性病防

治相關議題之衛教宣導活動，並廣布預防保健相關政令，加強民眾預防保健知識及提升自我健康管理參與率，支援團體(如圖 2.28)包括：

1. 機關

各鄉鎮公所、學校、民眾服務站、社區發展協會、村里辦公室、社區健康營造中心志工、村里鄰長。

2. 民間團體

各公會、團體(醫師公會、護理師、護士公會)、各社團(獅子會、婦女會、老人會等)、轄區各事業單位、職場。

3. 醫療院所

協助辦理整合性預防保健社區巡迴服務的醫療院所。



圖 2.28 協助單位結合圖示

參、實際效果：

本縣推動各種創新加值健檢服務，使得各項慢性疾病能藉由健檢早期診斷、早期治療，異常個案疾病預後較佳，減少併發症的發生，並有效減少緊急後送次數。民國 100 年至 102 年 6 月推動分由內外部效益加以說明(如表 3.1)。

表 3.1 效益分析表

效益類型	效益內容
外部效益： 服務民眾績效	降低心臟疾病死亡率
	提升肺癌存活率
	減少慢性病併發症
	強化縣民健康自我管理
內部效益： 機關、醫療院所獲益	增加醫療院所營收
	解決人力不足問題
	提升機關正面形象

一、外部效益：

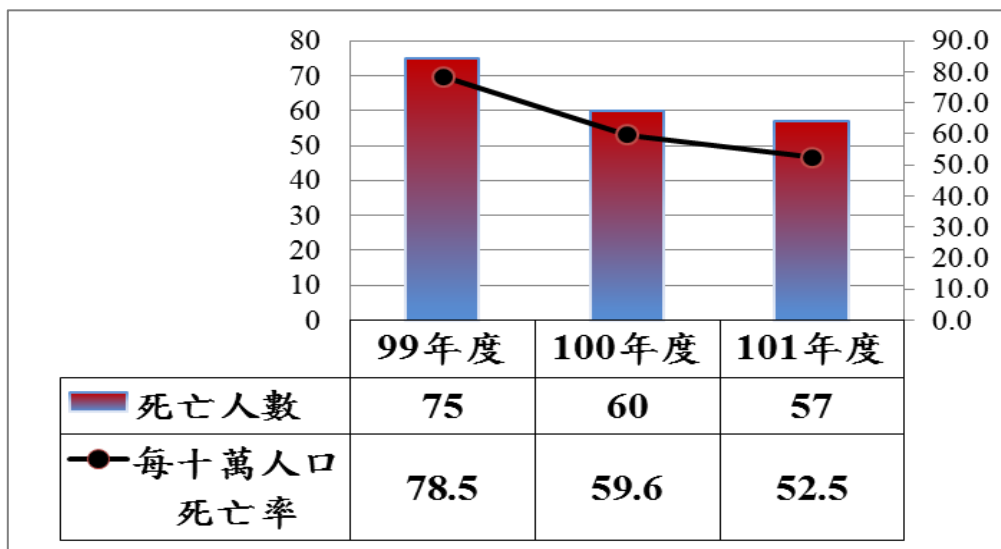
(一) 降低心臟疾病疾病死亡率

1. 「多切面電腦斷層冠心症與肺癌篩檢暨管理計畫」自 100 年 8 月推行後，截至 102 年已確診 27 名冠心症患者，其中 14 人藥物治療、7 人裝置支架、2 人心血管繞道手術、4 人行氣球擴張術，成功降低其急性心肌梗塞發生與緊急後送可能性，減少對家庭的損害及健保龐大支出(如表 3.2)。

表 3.2 100~102 年冠心症篩檢異常個案後續治療情形

疾病別	年度	目標數	篩檢數	執行率	確診人數	後續追蹤
冠心症	100 年度	300	164 人	54.6%	12	藥物控制：8 人 裝置支架：3 人 心血管繞道手術：1 人。
	101 年度	170	125 人	73.5%	5	氣球擴張術：3 人 裝置支架：1 人 心血管繞道手術：1 人
	102 年度	220	108	49%	10	藥物控制：6 人 氣球擴張術：1 人 裝置支架：3 人

2. 從金門縣 99-101 年度心臟疾病死亡趨勢分析可發現，本縣「多切面電腦斷層冠心症與肺癌篩檢暨管理計畫」推行後，因心臟疾病而死亡人數已相對降低，從原 99 年之 75 人（佔該年度總死亡人數 15.8%）降至 100 年之 60 人（佔該年度總死亡人數 10.9%）、101 年之 57 人（佔該年度總死亡人數 10.2%）。且本縣 101 年度因心臟疾病死亡人數已成功降低 26%（如圖 3.1）。



資料來源：衛生福利部死因統計（2013）

圖 3.1 金門縣近年心臟疾病死亡比率

3. 早期篩檢心血管疾病異常個案，早期接受治療，減少未來因心血管疾病緊急後送赴台人數，減少後續家庭經濟負擔，及健保支出。就長程目標之降低本縣因心血管疾病緊急後送人數而言，雖緊急後送人數尚無明顯差異，然亦可顯現透過本計畫之推行，早期發現心血管疾病異

常個案而轉診赴台治療，進而降低本縣心臟疾病死亡率。且本計畫自 100 年度推行迄今僅約 2 年，長期而言，希望能透過積極早期篩檢心血管疾病異常個案，早期接受治療，而減少未來本縣因心血管疾病而緊急後送赴台人數。

(二) 提升肺癌存活率並輔導戒菸

1. 根據統計數據指出，若能早期篩檢出肺癌，其五年存活率可高達 70% 以上。
2. 本計畫自 100 年 8 月推行以來，篩檢 234 人中已診斷出 3 名肺癌病人，目前 1 人接受治療病情穩定，另 1 人安寧療養中，成功提高其預後，其中 98 人菸齡超過 20 年，目前已轉介本局之戒菸服務，58 人成功戒菸(如表 3.3)。

表 3.3 100-101 年度肺癌篩檢異常個案後續治療情形

疾病別	年度	異常結果	後續追蹤
肺癌	100 年度	0 人	
	101 年度	3 人	安寧療養 1；治療中 2 人
	102 年度 1-12 月	0 人	

3. 肺癌死亡人數方面，計畫推行後，雖然 100 年度與 101 年度較前年度成長約 20%，然因肺部腫瘤早期不亦察覺症狀，且採 X 光攝影檢查或傳統電腦斷層攝影檢查僅能準確診斷出 3 公分以上之肺部病兆，低於 2 公分之肺部病兆 50% 以上機率容易為 X 光攝影檢查所遺漏，而若待有症狀而就診時，常已屬癌症末期而無法手術治療。但本計畫自 100 年 8 月推行以來，已篩檢診斷出 3 名肺癌病人，目前 2 人接受治療病情穩定，另 1 人安寧療養中，成功提高其存活率，且根據統計數據指出，若能早期篩檢出肺癌，其五年存活率可高達 70% 以上。

(三)減少慢性病併發症

異常個案經轉介至醫療院所進行確診後，納入管理系統追蹤，金門醫院家醫科定期予以電話關懷衛教及提供所需醫療照護，減少慢性病併發症，提高生活品質。整合性篩檢結合癌症篩檢，自 99 年 3 月份截至 101 年年底，各項慢性疾病及癌症篩檢情形如下(如表 3.4、3.5)。

表 3.4 99~101 年三高篩檢情形

疾病別	年度	篩檢數	確診人數	異常百分比
糖尿病	99年	4,784	639	13.4%
	100年	3,480	392	11.3%
	101年	4,304	568	13.2%
高血壓	99年	4,775	1,278	26.8%
	100年	3,779	917	24.3%
	101年	4,304	1,511	35.1%
高血脂	99年	4,784	932	19.5%
	100年	3,780	730	19.3%
	101年	4,304	810	18.8%

表 3.5 99~101 年主要癌症篩檢情形

疾病別	年度	篩檢數	異常人數	確診個數	異常百分比
子宮頸癌	99年	3,628	55	3	0.08%
	100年	2,450	64	2	0.08%
	101年	4,560	78	2	0.04%
乳癌	99年	768	32	2	0.26%
	100年	895	64	0	0%
	101年	2,787	113	1	0.04%
肝癌	99年	430	3	0	0%
	100年	393	6	0	0%
	101年	610	6	0	0%
大腸直腸癌	99年	2,493	139	2	0.08%
	100年	1,189	89	1	0.08%
	101年	2,328	145	1	0.04%
口腔癌	99年	255	13	0	0%
	100年	407	21	0	0%
	101年	614	1	0	0%

(四) 強化縣民健康自我管理能力：

因縣政府財源補助，提升民眾自費進階健檢參與率，長遠發展可減少重大疾病對於健保龐大耗費現象，有利論人計酬方案之推行。本方案自 102 年元月起開始實施至今，使用本補助進行自費進階健康檢查人數已達 874 人，健檢年齡以 40-64 歲占 69% 為最多(如表 3.6)。

表 3.6 102 年補助自費健康檢查年齡分析

年齡層	自費健檢人數	百分比
30-39 歲	167 人	19%
40-64 歲	605 人	69%
65 歲以上	102 人	12%
總和	874 人	

二、內部效益：

(一) 增加醫療院所營收

各項金好康健康檢查，多切面電腦斷層冠心病暨肺癌篩檢及補助自費健康檢查等，由於各衛生所均提供良好的轉介及諮詢管道，進而提升醫療門診收入，也增加員工額外福利。

(二) 解決人力不足

結合社區營造中心，里公所、志工共同執行活動，並建立共同合作模式，志工的加入不僅增加現場動線流暢和社區照護之互動體系，對於衛生所普遍人力不足，提供最好的人力資源(如圖 3.2)。



圖 3.2 結合社區志工等進行篩檢

(三) 提升機關正面形象

就近社區進行篩檢服務，提供民眾受檢便利性，建立機關正面形象。為了解縣民對於本項福利之滿意度，今年經本局電話調查 200 人，其滿意度分析：「對於自費健檢補助福利」滿意程度為 96%；「對於自費健檢補助金額」之滿意度為 87%；「對於自費健檢補助政策整體」滿意度為 94%(如表 3.7)，足見縣民對本政策的肯定也期望提昇對在地醫療的信任與滿意程度。

表 3.7 補助自費健康檢查滿意度分析

問題	滿意度
對於自費健檢補助福利滿意程度	96%
對於自費健檢補助金額之滿意度	87%
對於自費健檢補助政策整體滿意度	94%

三、 成本合理性：

(一) 縣府編列縣預算補助健檢

金好康系列健康檢查經費來源均由縣政府每年編列預算約 600 萬元(如表 3.8)，民國 99 年至 101 年服務營收逐年提升，衛生局所屬 5 鄉鎮，各衛生所執行健康檢查整體經濟效益面明顯正向成效(如表 3.9)。

表 3.8 縣府每年健檢編列之預算

項目	100 年	101 年	102 年
金好康檢康 檢查	7,251 千元	6,953 千元	6,743 千元
CT	2,407 千元	2,705 千元	2,915 千元
自費健檢	--	--	3,500 千元

表 3.9 衛生所近三年盈餘

項目	99 年	100 年	101 年
收入	34,463 千元	33,701 千元	36,494 千元
支出	32,935 千元	32,148 千元	33,270 千元
盈餘	1,528 千元	1,553 千元	3,224 千元

註：收入：門診醫療+衛生保健+其他醫療、支出：門診醫療成本

(二) 多切面電腦斷層冠心症與肺癌篩檢暨管理計畫

金門醫院於100年度正式啟動128切電腦斷層掃描儀為民眾服務，並接受本局委託辦理「多切面電腦斷層冠心症與肺癌篩檢暨管理計畫」，每年執行近300萬元。包括一般門診，本台儀器100年度盈餘8,188千元、101年度盈餘6,744千元、102年盈餘5,841千元、呈現盈餘狀態，由於本計畫近執行第三年，未來將持續觀察其營運效益（如表3.10）。

表 3.10 金門醫院執行「多切面電腦斷層冠心症與肺癌篩檢暨管理計畫」成本分析

	項目	100年	101年	102年
收入	縣政府補助收入	1,665千元	1,745千元	1,336千元
	健保收入	11,368千元	11,344千元	10,750千元
支出	折舊費	2,000千元	2,000千元	2,000千元
	人事費	2,845千元	2,845千元	2,845千元
	保養	0元	1,500千元	1,400千元
收入總計		13,033千元	13,089千元	12,086千元
支出總計		4,845千元	6,345千元	6,245千元
	盈餘	8,188千元	6,744千元	5,841千元

本計畫至 100 年 8 月起委由金門醫院開始執行，接受本計畫篩檢進而轉診至台灣進行後續治療個案人數為 21 人，均屬壯年人口，對於家庭屬經濟主要來源，透過本計畫及早發現並接受治療，避免後續治療疾病所需支出之健保費用，及個案家庭之經濟負擔(包含機票交通費、在台療養住宿、營養、失業)，節省其後續治療金額所需之龐大金額遠大於本計畫支出，因為健康第一、生命無價。

(三) 定額補助自費進階健康檢查

本計畫所需經費來源為縣府每年編列 350 萬元，為照顧本縣在台之縣民，衛生局 102 年核發補助健康檢查費用金額為 224 萬 9,758 萬元，但縣民實支健康檢查費用金額為 839 萬 7,725 元，達本局實際核發補助費用之四倍。本計畫之實施屬三段五級的初段第一級健康促進，藉由本計畫養成縣民定期健康檢查之習慣，促進縣民之健康，減少家庭醫療成本支出，早期診斷疾病、早期治療、早日康復、減少疾病之併發症，其所衍生之意義遠大於本計畫所支出之經費(如表 3.11)。

表 3.11 102 年補助自費健康檢查實支金額與核發金額分析

102 年	補助自費健康檢查
實際健檢總金額	8,760 千元
核發補助金額	2,360 千元

四、未來展望：

- (一) 為加強照護地區民眾健康，提高成人預防保健服務利用率及服務品質。
- (二) 透過整合性預防保健服務篩檢活動，針對異常個案作進一步追蹤率至少達 90% 以上。
- (三) 配合健康管理，可遏制病程之發展，防止疾病慢性化，適當節省家庭及社會之醫療成本，促進社會整體健康之提升。
- (四) 增加病患對疾病的認知及自我照顧能力，以減少社會醫療成本。
- (五) 落實縣長政見：「獎補助縣民健康檢查、邁向健康島嶼」。

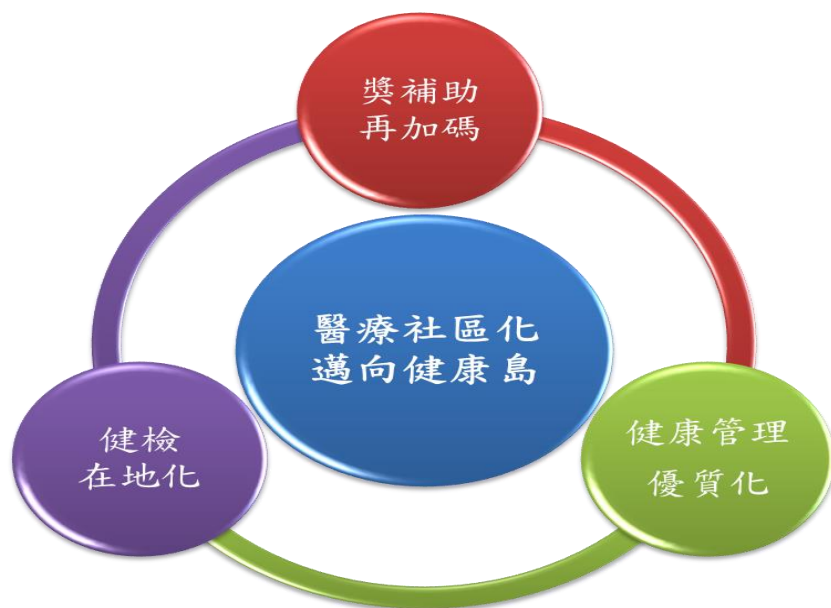


圖 3.3 金門縣創新加值健檢-未來展望

肆、附件

創新加值服務-金好康健康檢查

一、計畫內涵

縣長李沃士先生上任後，指示「辦理民眾免費健康檢查，做好健康管理工作」，列為本縣縣長政見實施計畫，並做為照顧人民福利重要施政項目之一，自 94 年起開辦「金好康健康檢查」，針對縣民健康問題逐年新增健康檢查之福利，於 100 年結合衛生福利部金門醫院開辦全國首創「多切面電腦斷層冠心症及肺癌篩檢與管理」，102 年訂定全國首創「金門縣政府補助自費健康檢查實施要點」，本計畫推行以來深獲縣民肯定，未來除了持續推動各項健康檢查服務外，並做好縣民健康管理，推動自主健康管理，促進身心健康，打造幸福金門島。

二、計畫內容

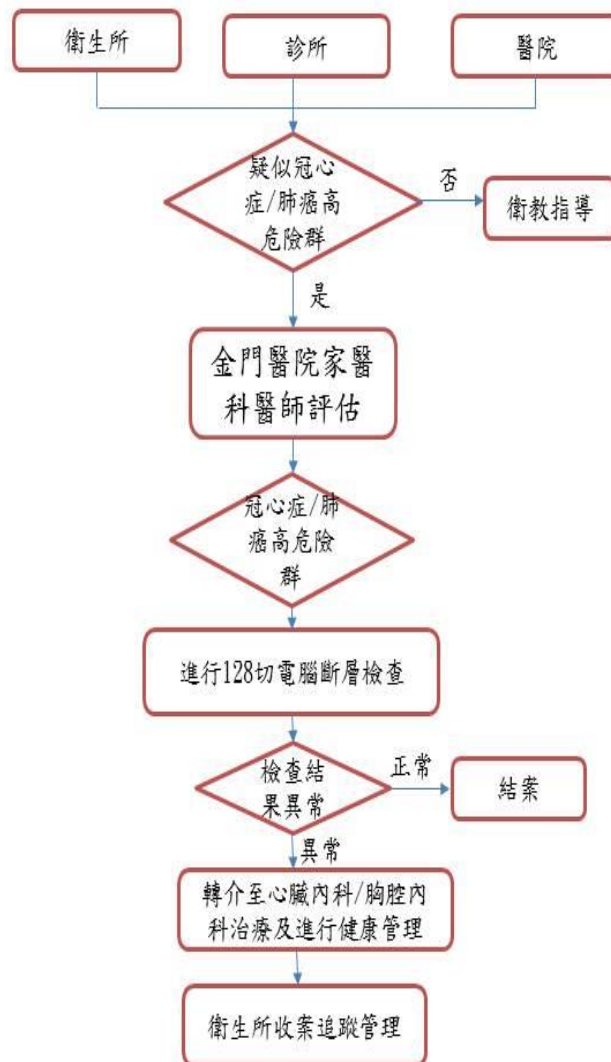
(一)金好康健康檢查

由各鄉鎮衛生所提供篩檢服務，一年除了 20 場巡迴村里篩檢服務，每週一至週六均開放縣民至各衛生所接受醫療、健康篩檢、衛教宣導等多元化服務。

篩檢服務之內容包含成人檢查、全血檢查、尿酸、BC 肝、口腔癌、大腸癌、子宮頸癌、肝癌、骨質密度等檢查。

(二)多切面電腦斷層冠心症及肺癌篩檢

由本局委託衛生福利部金門醫院針對冠心症及肺癌高危險群進行篩檢有關篩檢流程及資格如下：



附件：圖 1 跨機關轉介符合 CT 篩檢個案流程圖

(三) 定額補助自費進階健康檢查

民國 102 年起本縣辦理「金門縣政府補助自費健康檢查」計畫，只要設籍本縣滿一年且年滿 30 歲之民眾，可自行覓妥合法設立之公、私立醫療機構作健康檢查，檢查項目除一般檢查外，尚須包含以下檢查項目之一：超音波、上消化道內視鏡、大腸鏡、電腦斷層、正子掃描、核磁共振 (MRI)、放射線骨質密度檢查 (DEXA)，即可申請費用總額 1 / 2 金額補助，每人每年最高補助 3500 元，每兩年申請一次為限。故於 102 年元月一日訂定「金門縣政府補助自費健康檢查實施要點」(如附件:表 1)。

金門縣政府補助自費健康檢查實施要點

民國 102 年訂定

民國 102 年 3 月 1 日修正

民國 102 年 10 月 11 日修正

- 一、金門縣政府(以下簡稱本府)為推動縣民自主健康管理，促進身心健康，特訂定本要點。
- 二、本要點補助對象:設籍本縣滿一年且年滿三十歲以上者。
- 三、本要點健康檢查地點，由申請人依補助額度及個人健康狀況，自行覓妥合法設立之公、私立醫療機構檢查。
健康檢查費用總額得申請補助二分之一金額，但每人每次補助最高新臺幣三千五百元為限，且每兩年申請一次為限。
- 四、本要點健康檢查項目，除一般檢查外，須含以下各款其中之一以上之檢查項目：
 - (一)超音波。
 - (二)上消化道內視鏡(胃鏡)檢查。
 - (三)大腸鏡檢查。
 - (四)電腦斷層檢查。
 - (五)放射線骨質疏鬆檢查(DEXA)。
 - (六)核磁共振檢查(MRI)。
 - (七)正子掃描檢查。
- 五、申請補助時應檢附下列相關文件：
 - (一)金門縣政府補助自費健康檢查申請表。
 - (二)公、私立醫療機構之繳費收據正本(須有健康檢查之註記)。
 - (三)檢查報告影本。
 - (四)當事人郵局或銀行存簿封面影本。
- 六、申請人於相同或不同醫療院所實施多次或單次健康檢查，且檢查項目符合本補助要點第四點規定者，應於第一次受檢日起六個月內，檢具相關文件向金門縣衛生局申請，逾期不予受理。
- 七、以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述而領取本補助金者，應返還以補助之金額，並自發現日起二年內不得申請本補助。
- 八、本要點所需經費，按年度編列預算支應。

三、年度經費結算及編列

附件:表 2 年度經費結算編列

項目	100 年決算	101 年決算	102 年決算
金好康檢康檢查	7,251 千元	6,953 千元	6,743 千元
多切面電腦斷層冠 心症及肺癌篩檢	2,407 千元	2,705 千元	2,915 千元
定額補助自費進階 健康檢查	--	--	3,500 千元

四、計畫目標

(一)金好康檢康檢查

每年篩檢目標人數約 4500 人。

(二)多切面電腦斷層冠心症及肺癌篩檢

每年篩檢目標人數約 420 人。

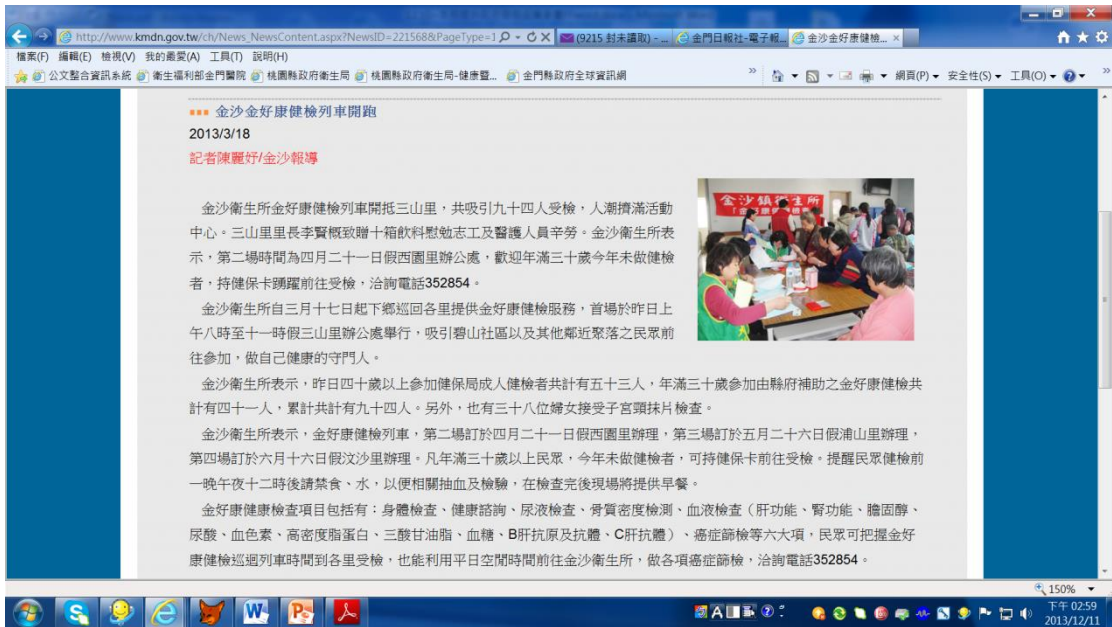
(三)定額補助自費進階健康檢查

每年申請目標人數約 1000 人。

五、相關媒體曝光



附件:圖 4 2012 年 12 月 29 日定額補助自費健康檢查新聞



附件:圖 5 2013 年 3 月 18 日金沙金好康健檢列車新聞