



## 環球觀點

### 研究指出：民眾對實證醫學充滿疑惑

本文希望能探究有關當局在以實證醫學的概念為核心價值，在決策過程中是否能把這樣的想法轉化為民眾可以理解並接受的語言。藉由焦點小組面談、線上調查等方法，本文之研究團隊希望能協助民眾對醫療品質的概念有更進一步的了解。研究團隊發現，這當中不少民眾的看法、價值觀與理解皆與衛生政策決策者所相信之實證醫學理念大相逕庭。若有甚者，在這當中唯有一小部分的民眾知道像是「實證醫學」或「品質指標」等專有名詞。大多數的民眾認為，更多的照護意味著更高的品質、更好的照護，而這樣的觀念落差與誤解值得決策者的重視。

有相當數量的研究結果顯示美國今日的健康照護體系仍不適當、效率不高且不夠安全，然而耗費的金額卻不斷升高。日前通過的參議院醫改法案，也就是病患保護與平價醫療法案(Patient Protection and Affordable Care Act of 2010)企圖針對上述之問題加以通盤改善。這當中包括了普遍講求醫療實證、共同決定(shared decision making)、療效比較研究、實證醫學成效設計以及醫療費用和品質資訊的公開。然而，研究團隊認為至今做法仍聚焦在政府、雇主、保險公司等角色上，事實上，民眾的回饋才是可用以檢視這些改革行動成功與否的關鍵人物，但是他們目前所受到的重視卻相對不足。

由研究結果發現，許多民眾對於實證醫學的核心價值、觀念都有極大的落差。對醫療專業人員再清楚不過的一些概念，像是在治療、成效以及療法的成本效益等對於多數美國人而言都是非常陌生，甚至讓他們覺得具有威脅性的。正因如此，在這樣的誤解之下，民眾便容易對於醫療

的品質產生質疑。

### 誤解

受訪民眾對於實證醫學背後所具備的理念有著嚴重的誤解。這些民眾對「醫療實證」、「品質指標」和「品質標準」這些名詞不但陌生且難以理解。另外，只有34%的民眾記得曾和醫師討論過以何種科學方法顯示最佳的診療方式，同時有多數的民眾認為他們的醫療照護提供者是根據「醫療實證」來作出判斷。這些實證包括「檢查結果還有病史這一類的東西」。

### 看法與價值觀

這項研究中的受訪民眾常提出一些他們的看法與價值觀，但這些觀念往往與實證架構背道而馳，包括：

1. 所有的醫療照護都符合品質標準的最低要求
2. 臨床治療準則都是不具彈性的
3. 越多、越新的治療與照護越好
4. 越貴的治療越好

### 接觸醫療服務時的態度

研究結果顯示，許多民眾的態度和行為並不利於增加己身在接觸醫療服務時的成效，也因此多半全盤接受醫師的處置。資料指出有41%的民眾沒有對醫師提出他們欲提出的問題，或是跟醫師討論自己的詳細病況，因為他們覺得醫師看起來在趕時間、或是他們不知道該如何跟醫師討論。

研究團隊認為，唯有有效的溝通才能真正提升醫療照護的品質和控制醫療支出。有鑑於此，決策人士、雇主、醫療保險、醫療提供和研究人員都應將實證醫學的理念轉化成容易讓民眾接受、了解的語言與行動。畢竟有效溝通的最佳情形來自於你的觀眾。即使跟你原先的期望不太一樣。

原文連結：[Evidence That Consumers Are Skeptical About Evidence-Based Health Care](#)

## 健保重要政策

### 健保局糖尿病醫療給付改善方案實施效果評估

為提升醫療照護品質並使醫療資源得到更有效的利用，健保局針對患病人數多，醫療花費也比較大，以及照護模式有改善空間的疾病推動醫療給付改善方案，也就是設計一個「以病人為中心」的整合型照護模式，提高醫療人員以及病人疾病照護的遵從度，以更有效控制疾病。自90年11月起分階段實施糖尿病、氣喘、高血壓、乳癌等多項醫療給付改善方案。

為瞭解糖尿病醫療給付改善方案實施後的效果，健保局運用學術界研究方法完成該方案之初步評估（附表），由94及95年的資料分析結果顯示，加入方案的病患較未加入者平均每人接受血糖、糖化血色素、血脂、尿蛋白、眼底檢查...等7項重要檢查的種類增加2.45種（ $P<.001$ ）。

而因糖尿病門診就醫，參加方案者平均每人就醫次數較未加入者「增加」2.01次；門診費用則較未加入者「增加」7191元（ $P<.001$ ）。

另外，參加方案者平均每一百個人因為糖尿病而住院者則比未加入者「減少」2.7次；住院費用較未加入者「減少」3878元（ $P<.001$ ）。

合計糖尿病患因糖尿病所花費的總醫療費用，參加方案者較未參加者平均每人增加3312元（ $P<.001$ ）。

整體而言，加入糖尿病方案者比未加入者，門診次數提高，接受重要檢查的種類亦增多，顯示病人因為規律回診以及定時接受重要檢查情形變好。雖然門診費用因而增加（7191元），但是相對住院的次數以及醫療費用則顯著減少（-3878元），這代表糖尿病給付改善方案提高了糖尿病照護品質，進而避免或減少了糖尿病變得嚴重而住院的機會。

又健保局統計，95年全部糖尿病人接受血糖、糖化血色素、血脂、尿蛋白、眼底檢查...等7項重要檢查的比率亦均較93年明顯提高，顯現健保局對提升糖尿病人照護品質的努力成果。

附表：

糖尿病給付改善方案實施後，7項重要檢查及糖尿病相關醫療利用改變情形統計表

指標	加入方案者較未加入方案者 94與95年醫療利用改變差異	P值
7項檢查完成種類	2.450	<.001
門診次數	2.010	<.001
住院次數	-0.027	<.003
門診費用	7191	<.001
住院費用	-3878	<.001

總費用	3312	<.001
-----	------	-------

原文連結：<http://www.nhi.gov.tw/information/n...>

發行單位 公共衛生暨營養學院  
衛生政策暨健康照護研究中心