

異常個案追蹤資料庫建製計畫：本研究嘗試以民國 96 年及 97 年之全民健保特約醫療院所成人預防保健檢查結果檔為對象，設計成人預防保健異常個案之確診表單（以下稱「第三階段確診單」）以及第三階段確診單追蹤資料輸入介面，評估需要進入第三階段確診的異常個案數量，並呈現其篩檢效益。

5. 主題計畫二兒童牙齒預防保健服務之成效評估：雖然研究觀察時間不長，但結果發現有使用「兒童牙齒預防保健服務」之兒童其牙醫門診費用、齲齒就醫次數與費用及齒髓炎就醫次數與費用有明顯地降低，特別是齲齒就醫次數與費用降低之幅度最大，故此結果證實「兒童牙齒預防保健服務」確實能提高學齡前兒童牙醫就醫之可近性，亦可降低齲齒與齒髓炎之發生。可見早期牙齒預防性醫療利用及定期牙醫門診，對學齡前兒童是有幫助的。本研究發現重大傷病者與偏遠鄉鎮民眾其牙醫就醫可近性較低，針對此族群更應落實「兒童牙齒預防保健服務」，透過每半年定期塗氟不僅預防齲齒發生，亦可及早發現及早治療口腔疾病。由本研究發現 2-3 歲兒童其牙醫醫療利用增加之幅度最大，因此若在年齡越小時開始使用「兒童牙齒預防保健服務」，對預防兒童牙科疾病及降低牙醫醫療利用所帶來之效益越大。

6. 主題計畫三產前檢查利用情形與產婦及嬰兒健康狀況的相關研究：由於台灣的產檢率已達 97% 以上，僅分析台灣的未產檢率，似乎已無法完整說明影響產婦產檢利用的相關因素，因此分析產檢次數或產檢是否充足是本計畫的主要目的。本計畫利用兩種模式分析產檢的相關因素，先以負二項迴歸模式分析影響產婦的產檢次數的各項特質，為了校正懷孕週數不同對產檢次數造成的干擾，因此有區分分析對象為所有產婦、 ≤ 31 周產婦、32-36 周、 > 37 周產婦。另外，若未考量產檢頻率或初次產檢的時間點，也許仍無法明確將定義產婦的產檢是否充足，因此本計畫根據文獻，採用兩大類最常使用於評估產檢利用的指標，分別為 Kessner index 及 APNCU，利用指標將產婦的產檢利用歸類，如 adequate、intermediate、inadequate 等，再進一步分析哪些特質是影響產檢是否充分的因素。研究結果發現，母親年齡低(< 18 、18-24)、母親教育年數低(< 9 、9-11)、原住民父母、父親教育年數低(< 9)者、中國籍產婦，具有以上特質者，其產檢情況充足(Adequate)的機率都顯著較低。

7. 協助辦理醫事服務機構進行預防保健業務的行政業務與其它：本計畫於計畫內編列兩駐點人員協助預防保健相關行政業務，並且依照契約書內之要求，利用信函通知預防保健異常機構之監控訪查與教育訓練品質提升課程研討相關訊息，同時自行政院衛生署網站下載獲得醫事服務機構與相關檢驗所之聯繫名單清冊，配合政策給予相關訊息之通知。

• 英文摘要

查無英文摘要