

某醫學中心門診持續性照顧之研究

宋元宏 賴美淑* 張智仁 謝維銓*

本研究以民國 77 年 6 月 1 日至 6 月 7 日，某醫學中心家庭醫學科門診病人年滿 15 歲以上的 391 個門診次為樣本，採用以門診就診為基礎的測量方法（包括曾有相同醫師持續性指標、接連相同醫師持續性指標、修正後比例式持續性指標），評估其持續性照顧型態，並就各指標間的相互差異，探討其所代表的意義。

研究結果顯示，曾有相同醫師持續性指標值、接連相同醫師持續性指標值、修正後比例式持續性指標值分別為 0.6803、0.5678、0.5127。在各年齡層間，中年年齡層的持續性照顧最佳；保險給付方式的不同、預約的有無、門診就診間隔日數的長短、及醫師資歷的深淺均會影響持續性照顧。

本研究的疾病診斷以國際疾病分類第九版加以編碼，其中，高血壓、糖尿病等慢性疾病的持續性照顧最好。而肌肉骨骼疾患組的曾有相同醫師持續性指標值與糖尿病組相近，但其另外二種指標值卻較糖尿病組及高血壓組為差。這些指標之間的相互差異，可據以推測病人的就醫狀態。

綜而言之，本研究採用的三種測量指標，得以方便地將持續性照顧的品質加以量化，以評估門診的持續性照顧型態。

Key words : *Continuity of Care, Delivery of Health Care, Family Practice*

(中華衛誌 1990 ; 10 (1) : 11-18)

前 言

持續性照顧常被認為是家庭醫師的重要特質之一〔1〕，因為良好的持續性照顧可以藉由平日對病人認識的累積，早期確認病人的身心疾患、減少許多實驗室不必要的檢查、降低住院率、節省龐大的醫療費用，並增加病人的滿意度、改善病患的遵醫囑性〔2-5〕。然而，持續性照顧是一種複雜而多層面的觀念，其定義及測量方法目前仍莫衷一是

〔6, 7〕。Shortell〔8〕認為“持續性的醫療照顧即是病人接受到合乎需求而未間斷的協調性醫療照顧的程度”。持續性照顧的測量方法，包括以病人個人為基礎（individual-based）的測量，及以門診就診為基礎（visit-based）的測量。由於後者可適用於短期的（例如數週或數天）持續性照顧的測量，且較易於評估測量結果，也較能與其他的研究相互比較〔9〕，因此以門診就診為基礎的測量方法，在實用性上被認為較方便於以病人個人為基礎的測量方法。

本研究採用門診就診為基礎的測量方法，評估某醫學中心家庭醫學科門診持續性照顧的型態，並就各指標間的相互差異，探討

國立成功大學醫學院附設醫院 家庭醫學部

*國立臺灣大學醫學院附設醫院 家庭醫學科