



健康台灣

# 健康台灣-三高防治888計畫

衛生福利部

報告人：國民健康署 吳署長昭軍

114年4月17日

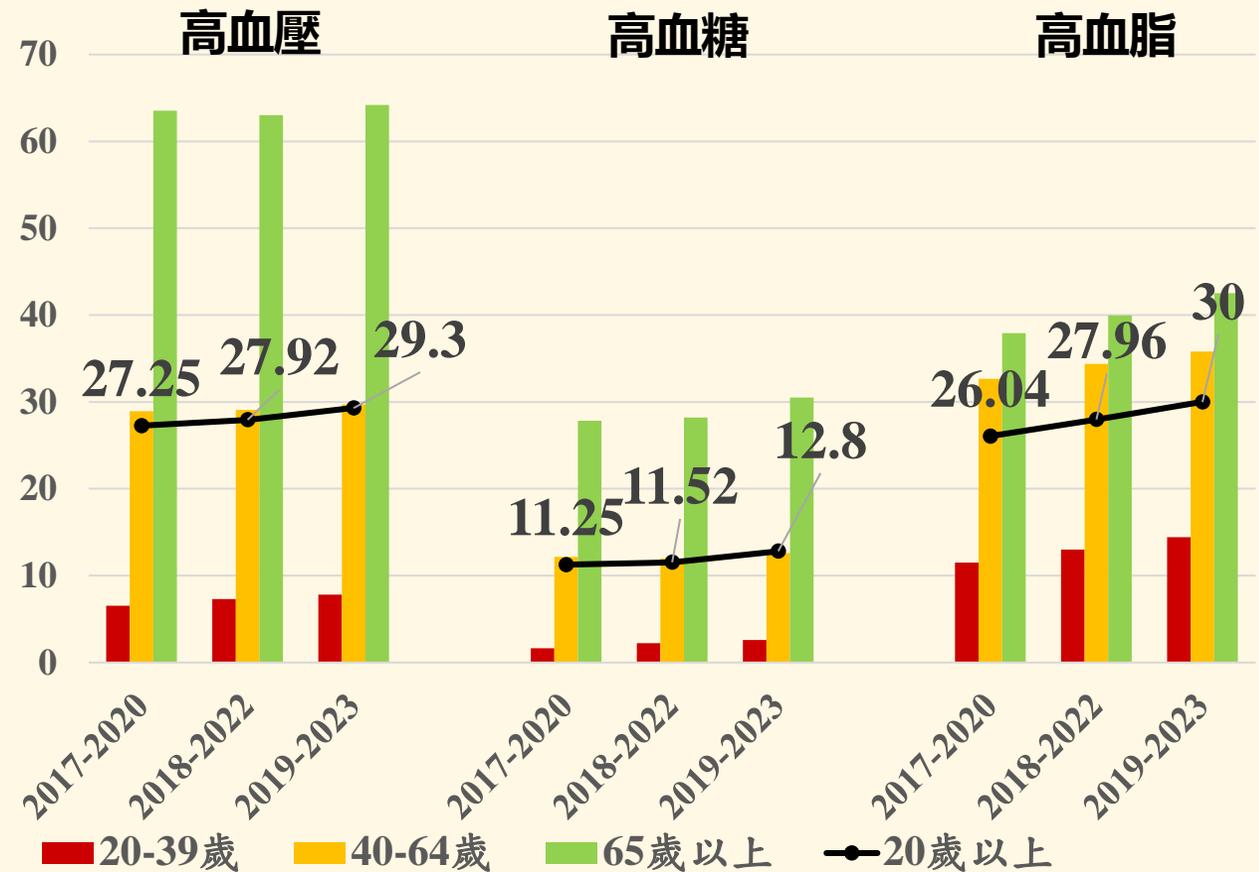


# 三高慢性病防治的挑戰

## 1. 10大死因以三高相關慢性病為主 (占5名)

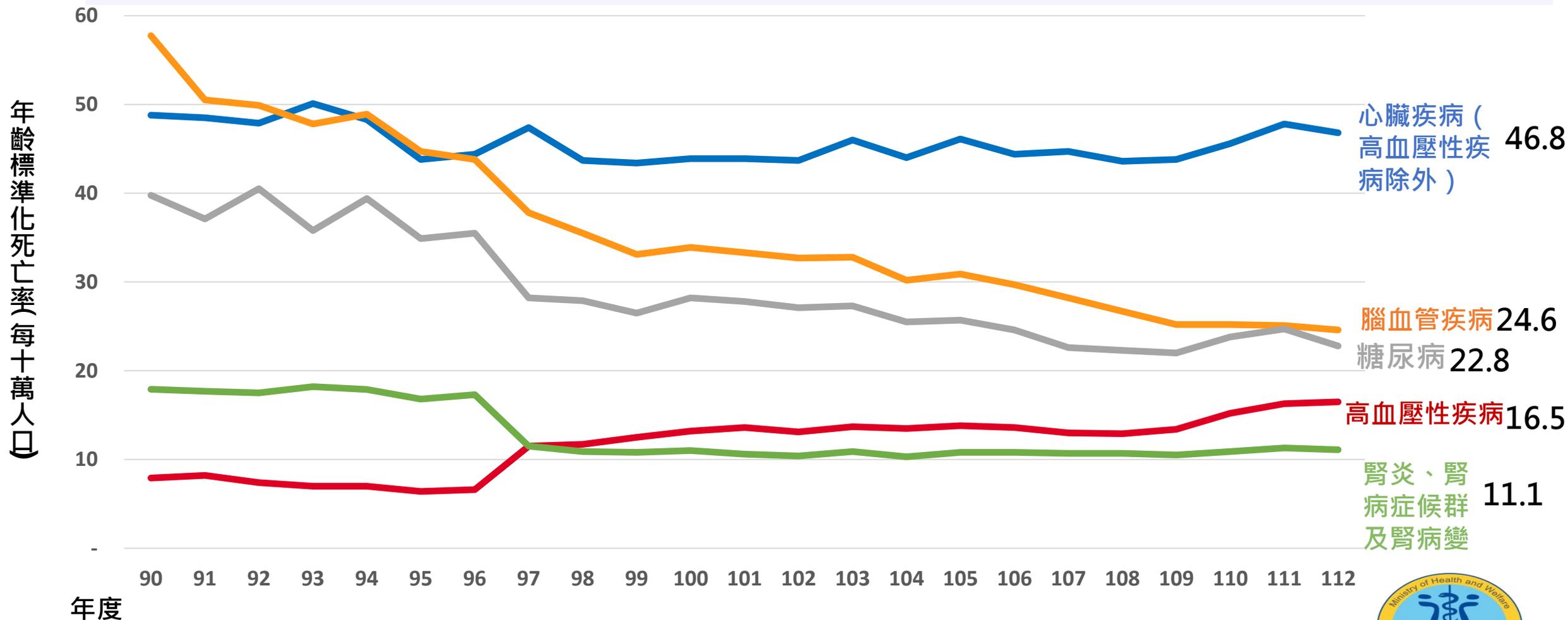
1. 癌症
2. 心臟疾病(高血壓性疾病除外)
3. 肺炎
4. 腦血管疾病
5. 糖尿病
6. 嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)
7. 高血壓性疾病
8. 事故傷害
9. 慢性下呼吸道疾病
10. 腎炎、腎病症候群及腎病變

## 2. 臺灣三高盛行率趨勢上升



# 各項三高相關慢性病標準化死亡率趨勢

- 腦血管疾病、糖尿病、呈現巨幅下降趨勢
- 高血壓性疾病則呈現上升

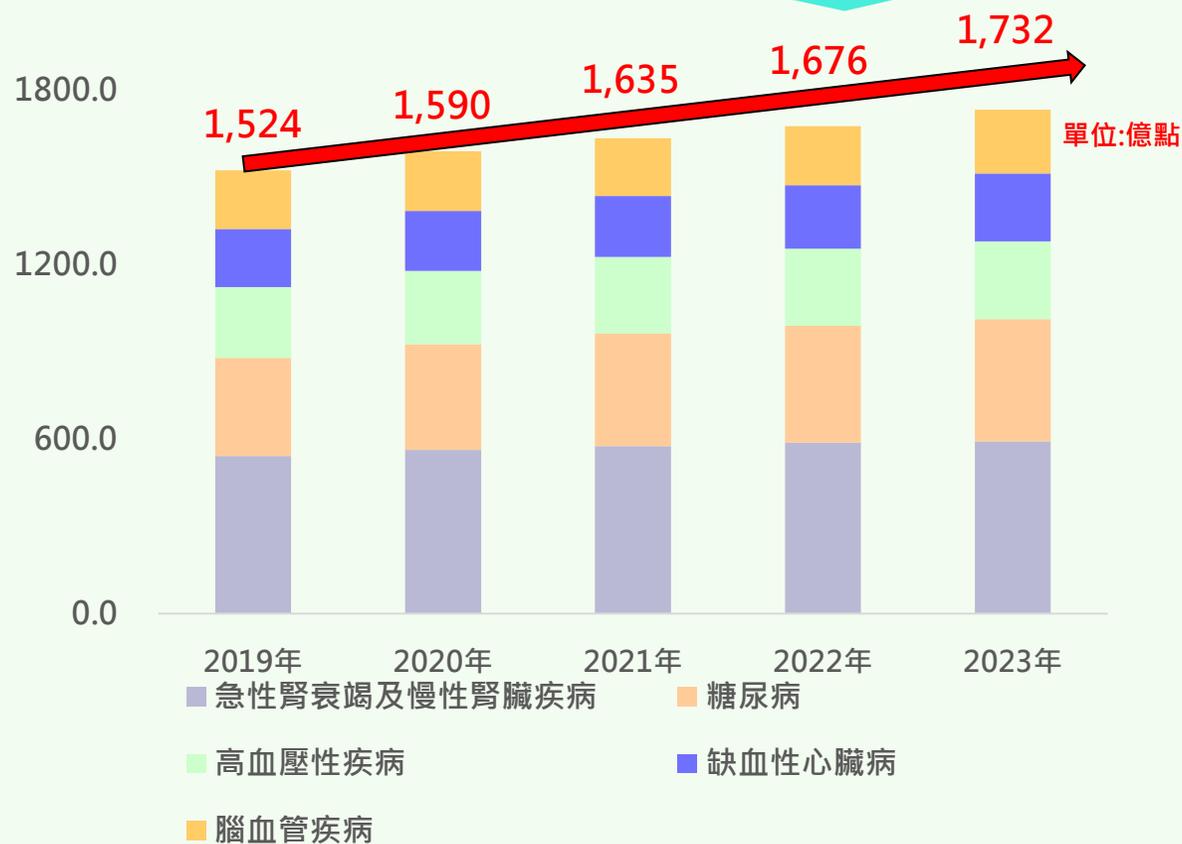


註：108年起死因統計改採「2016年版ICD-10死因選取準則」，並以相同標準計算至97年資料

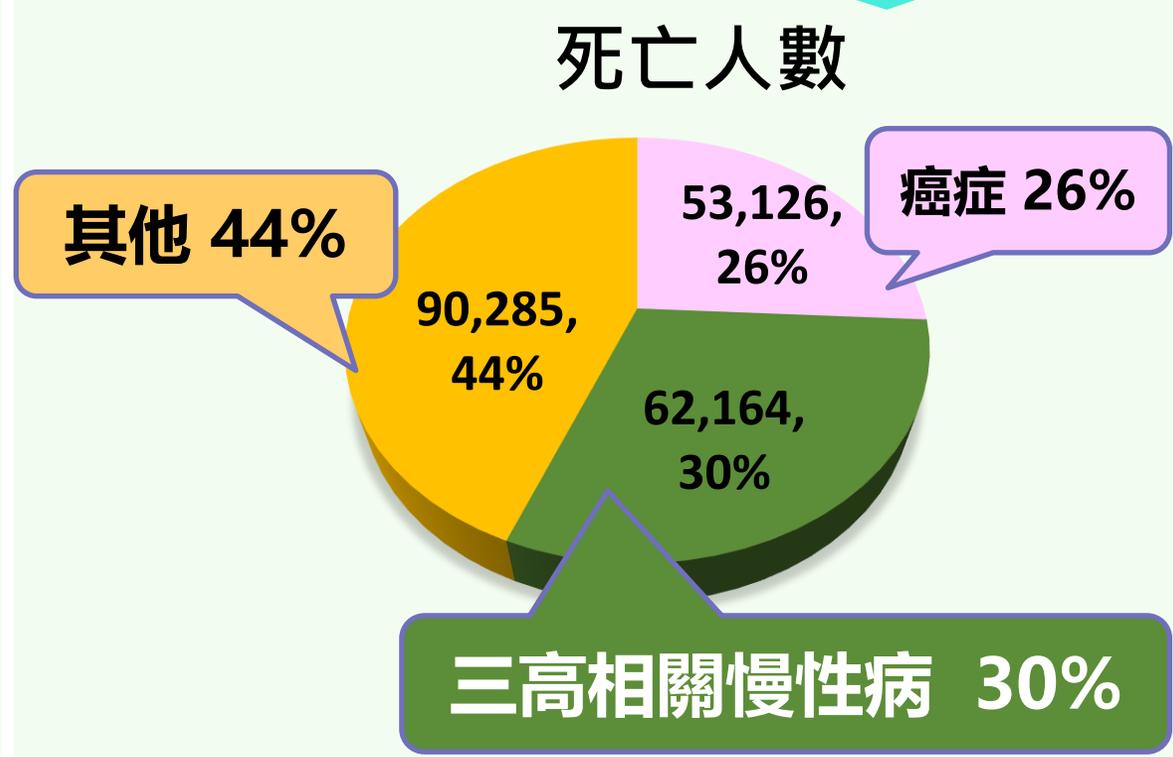


# 三高慢性病防治的挑戰

## 3. 三高慢病健保支出逐年增加



## 4. 每年約6萬2千多人死於三高相關慢性病2023年占總死亡數3成



# 三高防治888政策目標

80%  
找得出

80%三高個案  
納入照護網

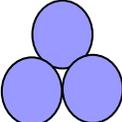
80%  
要介入

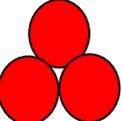
納入照護網者80%  
獲得生活習慣諮詢

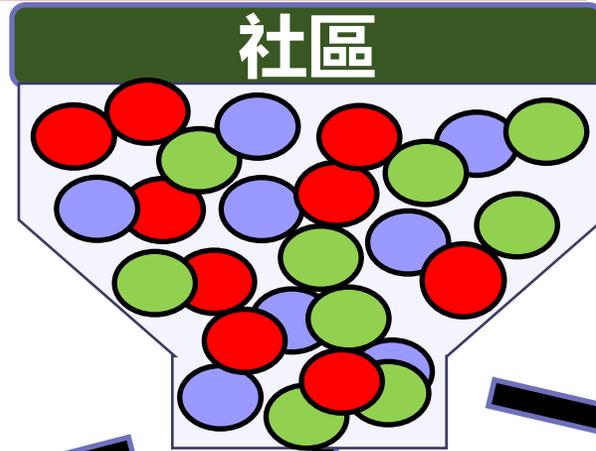
80%  
有改善

80%穩控三高

# 三高防治888策略

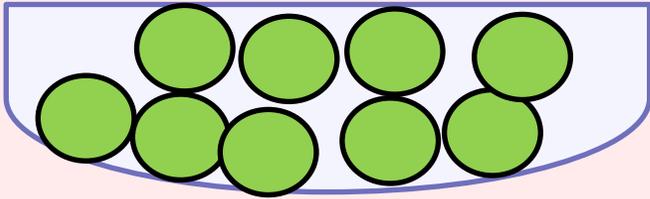
 **三高高風險者:**  
健康署健檢、衛教介入

 **病人:**  
健保署醫療及相關計畫介入

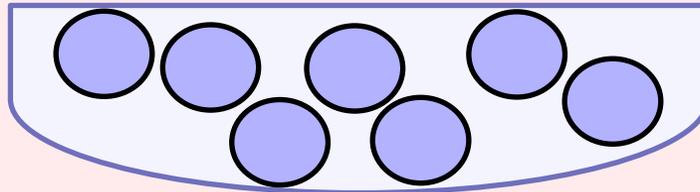


1. 因疾病就醫者
2. 各類健康檢查

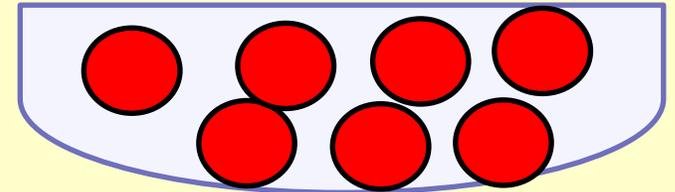
**健康者**



**三高高風險者**



**病人**



協助建構健康生活模式(如戒菸服務、規律活動、營養飲食等)

健康識能提升(如慢性疾病風險評估、腎臟病期別識能、...等)

定期健康檢查(有醫療評估需求者)

轉介

強化各項慢性病照護及防治計畫  
(如家醫計畫, 地區醫院全人全社區照護計畫)

醫療團隊介入及生活習慣諮商

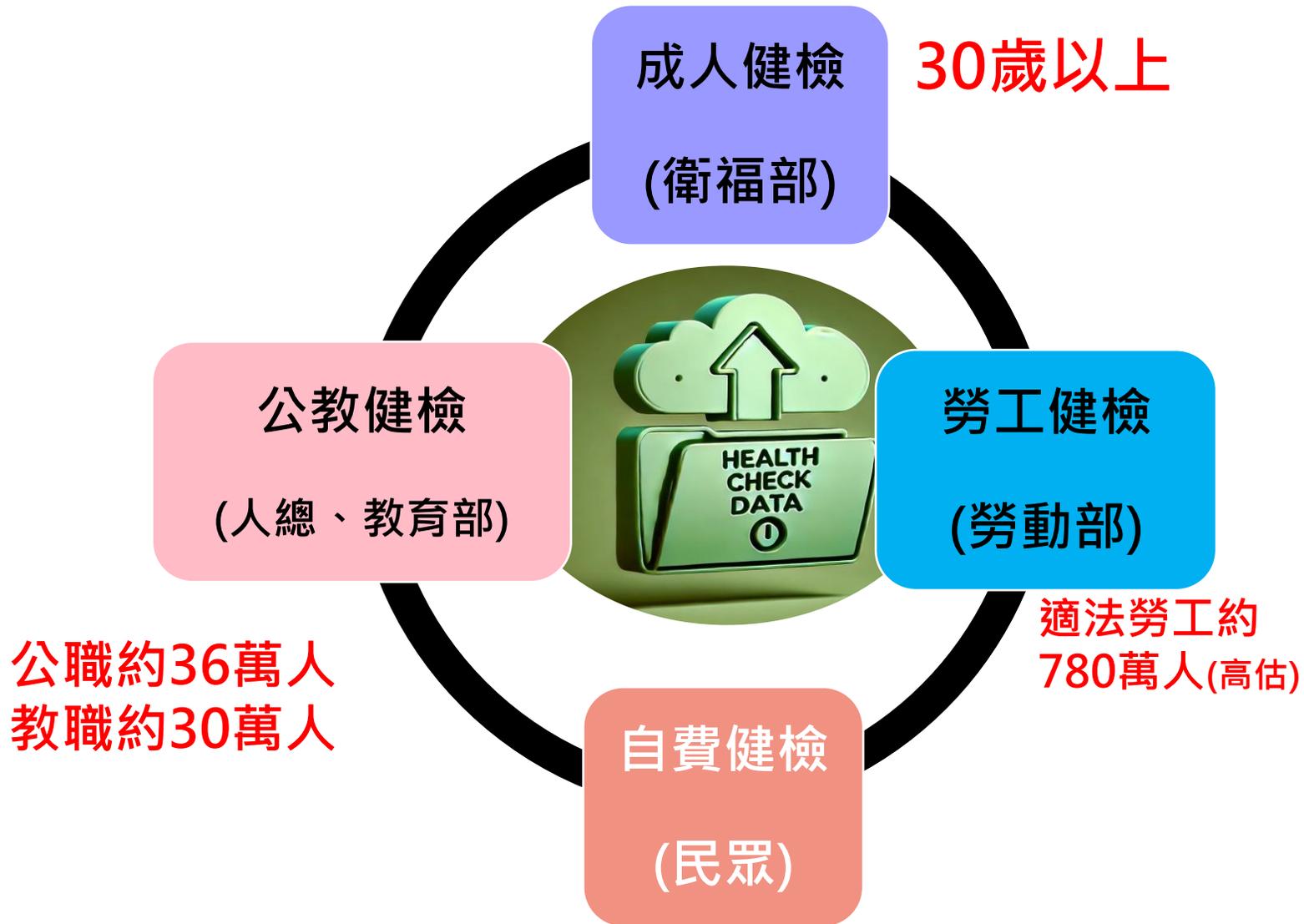
追蹤收案健康數據進行風險分級(家醫大平台)

# 三高慢性病之危險因子



需發展風險介入方案

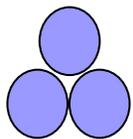
# 如何找出三高偏高者- 各部會主動善用各類健檢並上傳



公職約36萬人  
教職約30萬人

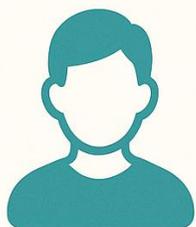


## 鼓勵各部會各類 健檢資料上傳健康存摺，並善用 三高防治資源



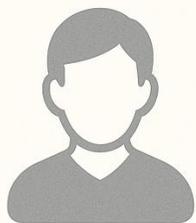
# 高風險者 114年升級成人預防保健服務-提前至30歲開始

## 服務對象



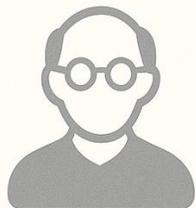
**30-39歲**

每5年1次(114年新增)



**40-65歲**

每3年1次



**65歲以上**

每年1次

三高數據檢測



介入衛教

慢性疾病風險評估

衛教(飲食、運動)

腎病識能衛教

目前每年服務約200萬人

減少三高相關慢性病的發生

三高偏高者  
(尚未得病)



代謝症候群  
防治計畫

提供生活習慣諮商  
· 強化危險因子(如  
菸、檳、不健康飲  
食等)介入指導



## 人事行政總處

1. 運用「MYDATA」健康檢查頁面，請各機關人事單位向員工宣導同意健檢結果資料上傳，並提供相關說帖及取得上傳同意。
2. 人事單位於機關團體健檢時，將同意之員工名單提供給健檢醫院協助結果上傳。

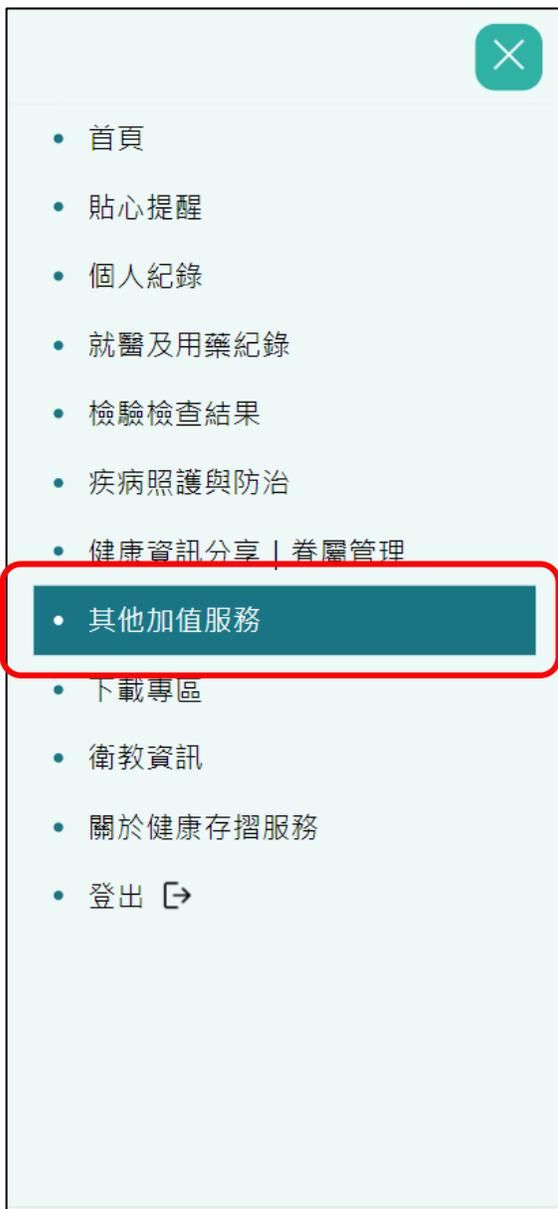
## 勞動部

1. 向企業及勞工宣導，同意勞健結果上傳。
2. 輔導勞健機構，協助勞健資料上傳。

## 教育部

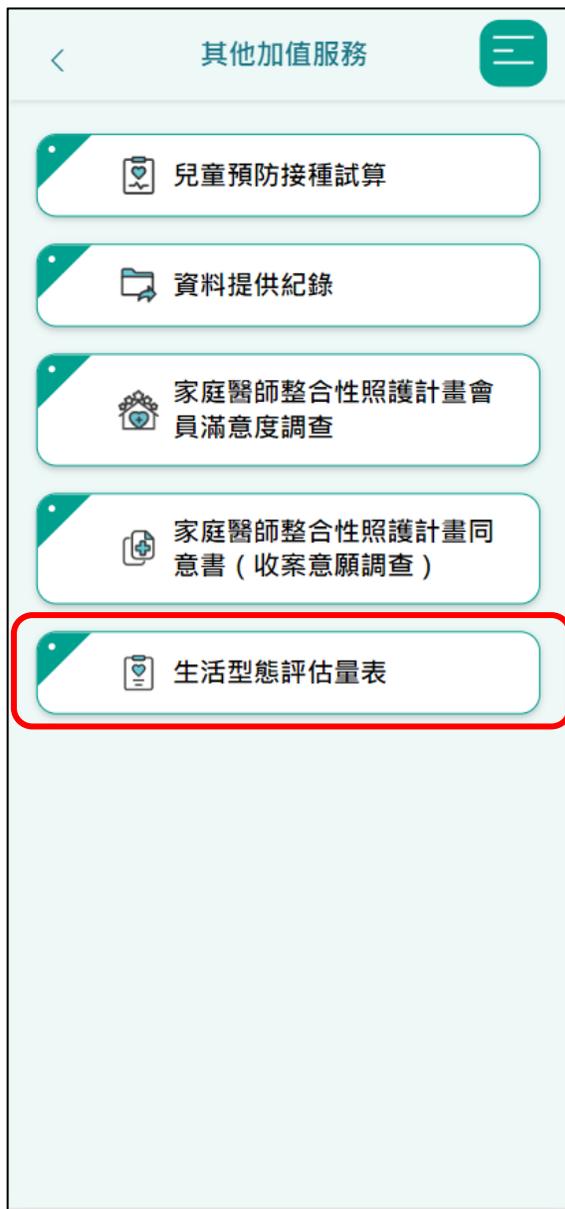
向教職人員宣導健檢結果同意上傳。

# 健康存摺收載生活型態量表



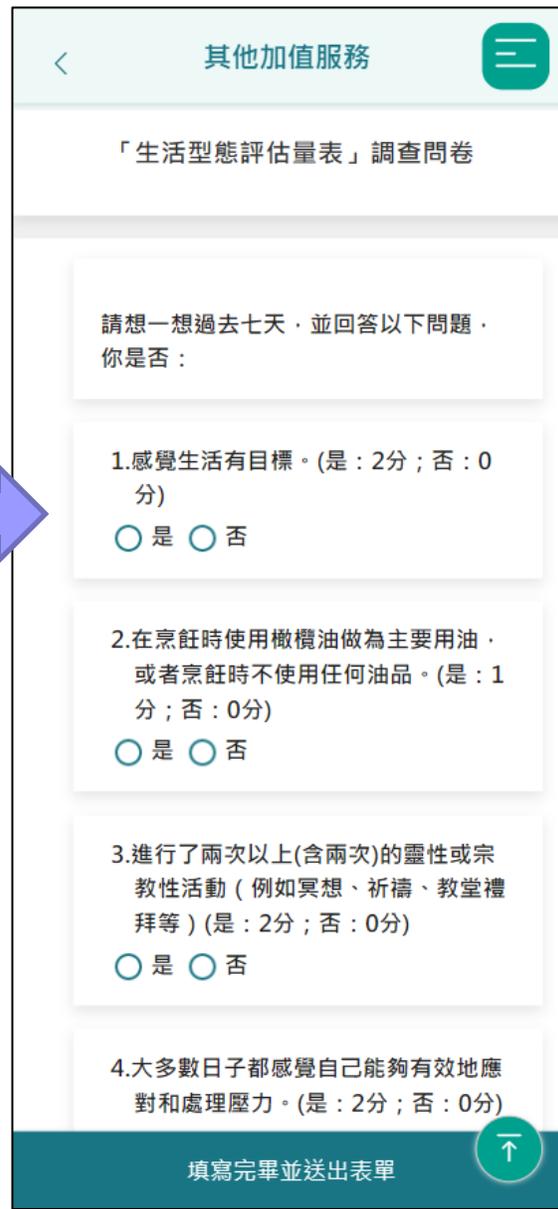
Mobile app main menu with a close button (X) in the top right corner. The menu items are:

- 首頁
- 貼心提醒
- 個人紀錄
- 就醫及用藥紀錄
- 檢驗檢查結果
- 疾病照護與防治
- 健康資訊分享 | 眷屬管理
- **其他加值服務** (highlighted with a red box)
- 下載專區
- 衛教資訊
- 關於健康存摺服務
- 登出 ↗



Mobile app '其他加值服務' (Other Value Services) menu with a back arrow and a menu icon (≡) in the top right corner. The menu items are:

- 兒童預防接種試算
- 資料提供紀錄
- 家庭醫師整合性照護計畫會員滿意度調查
- 家庭醫師整合性照護計畫同意書 (收案意願調查)
- **生活型態評估量表** (highlighted with a red box)



Mobile app '生活型態評估量表' (Lifestyle Assessment Scale) questionnaire screen. The title is '「生活型態評估量表」調查問卷'. Below the title, it says '請想一想過去七天，並回答以下問題，你是否：'. The questionnaire contains the following items:

1. 感覺生活有目標。(是：2分；否：0分)  
 是  否
2. 在烹飪時使用橄欖油做為主要用油，或者烹飪時不使用任何油品。(是：1分；否：0分)  
 是  否
3. 進行了兩次以上(含兩次)的靈性或宗教性活動(例如冥想、祈禱、教堂禮拜等)(是：2分；否：0分)  
 是  否
4. 大多數日子都感覺自己能夠有效地應對和處理壓力。(是：2分；否：0分)

At the bottom, there is a button '填寫完畢並送出表單' (Fill out and submit questionnaire) with an upward arrow icon.



Mobile app '生活型態評估量表' (Lifestyle Assessment Scale) questionnaire screen (continued). The title is '其他加值服務'. The questionnaire contains the following items:

4. 大多數日子都感覺自己能夠有效地應對和處理壓力。(是：2分；否：0分)  
 是  否
5. 參與一個或多個俱樂部或團體(例如運動、社區、社團、學校團體等)。(是：2分；否：0分)  
 是  否
6. 抽菸、使用電子煙或其他煙草產品。(是：0分；否：5分)  
 是  否
7. 在三個以上(含三個)不同的場合，跟親近的朋友或家人交談或拜訪他們。(是：2分；否：0分)  
 是  否
8. 多數日子睡醒時感到神清氣爽並且有充足的休息。(是：2分；否：0分)  
 是  否
9. 總共花費至少兩個小時在大自然中

At the bottom, there is a button '填寫完畢並送出表單' (Fill out and submit questionnaire) with an upward arrow icon.

# 健康存摺收載生活型態量表

其他增值服務

9. 總共花費至少兩個小時在大自然中 (大約每天20分鐘)。(是: 2分; 否: 0分)  
 是  否

10. 大多數日子感覺有足夠的時間照顧自己。(是: 1分; 否: 0分)  
 是  否

11. 嚼食檳榔。(是: 0分; 否: 1分)  
 是  否

請想一想過去七天, 並提供您關於以下問題最好的估計值:

12. 在外面用餐 (包含餐廳內用及外帶) 的總次數。  
 請選擇次數

13. 進行增加肌肉強度、力量、耐力和肌肉量的活動 (例如伏地挺身、深蹲、引體向上等) 總天數。

填寫完畢並送出表單

其他增值服務

13. 進行增加肌肉強度、力量、耐力和肌肉量的活動 (例如伏地挺身、深蹲、引體向上等) 總天數。  
 請選擇天數

14. 飲用含糖飲料 (例如果汁、含糖咖啡或茶、汽水、運動飲料) 的總杯數。  
 請選擇杯數

15. 在任何一天內, 含酒精飲料喝的最高單位數。  
 1單位酒精 = 10公克純酒精  
 酒精含量 (ml) x 酒精濃度 (%) x 0.785 (酒精密度) = 每瓶酒精含量 (公克)

啤酒	葡萄酒	白酒	威士忌	伏特加	蘭地	金酒	利口酒
150ml	254ml	122ml	106ml	69ml	31ml	21ml	21ml
5%	10%	12%	19.5%	40%	58%		

1單位  
ml/天

請選擇單位

16. 以有飲用含酒精飲料的那幾天平均來算, 每天平均喝的單位數 (如果過去七天都沒有飲用含酒精飲料, 請選「少於 1」)  
 請選擇單位

填寫完畢並送出表單

其他增值服務

17. 每晚平均睡眠時數(單位: 小時)。  
 請選擇時數

18. 每天平均食用水果的份數(1份為可食重量約100公克, 切塊後裝在碗裡約半碗至1碗)。  
 水果一份  
 約一個拳頭大小, 或切塊水果約一碗8分滿



請選擇份數

19. 每天平均坐著的時數(單位: 小時)。  
 請選擇時數

20. 每天平均食用包裝零食 (例如薯片、餅乾、糖果、蛋白營養棒等) 的包數。  
 請選擇包數

填寫完畢並送出表單

其他增值服務

20. 每天平均食用包裝零食 (例如薯片、餅乾、糖果、蛋白營養棒等) 的包數。  
 請選擇包數

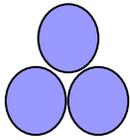
21. 每天平均食用蔬菜的份數(1份為可食重約 100 公克, 煮熟後, 相當於直徑 15 公分盤 1 碟; 用碗裝, 收縮率較高的如莧菜、地瓜葉等約占半碗, 收縮率較低的如芥蘭菜、青花菜等約占 2/3 碗)。  
 蔬菜一份  
 約100公克, 或半碗至8分滿的煮熟蔬菜



請選擇份數

22. 一週內的有氧運動 (例如快走、慢跑等) 總分鐘數。  
 請選擇分鐘數

填寫完畢並送出表單



## 參與情形

■ 超過3,000家診所、近5,000位醫師參與計畫。

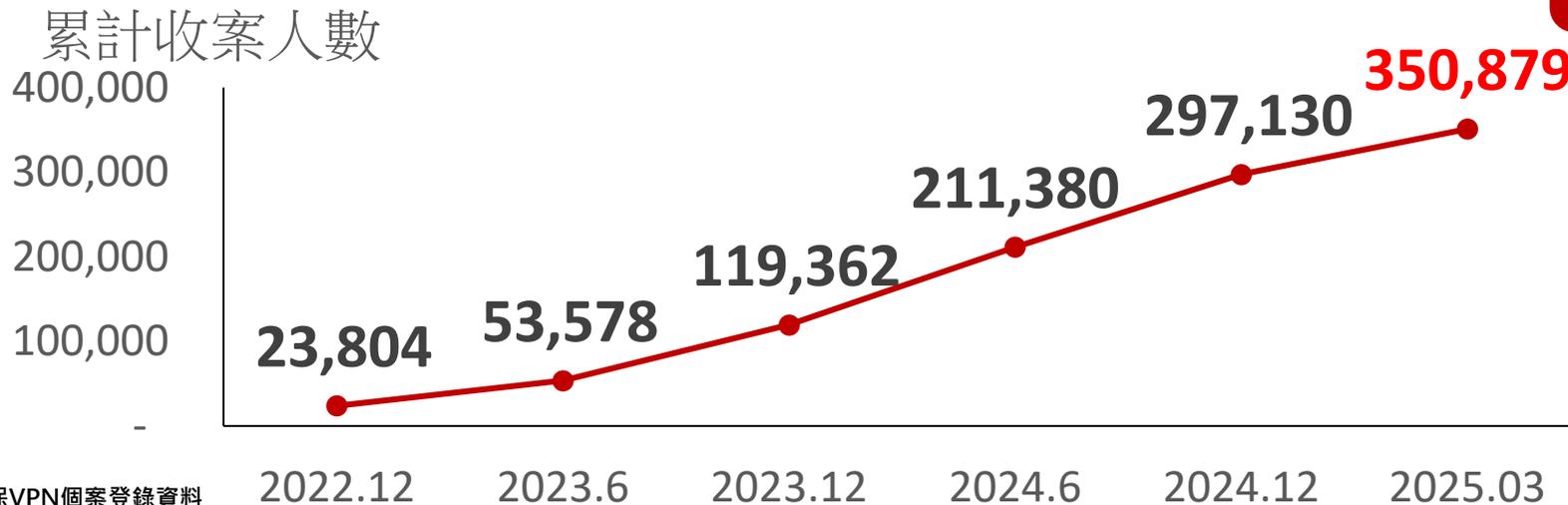
## 初步成效

追蹤至少3次以上者(約10萬人)

■ 近4成收案對象減少代謝症候群異常指標

■ 近2成收案對象緩解已非代謝症候群

114年目標管理38.5萬人



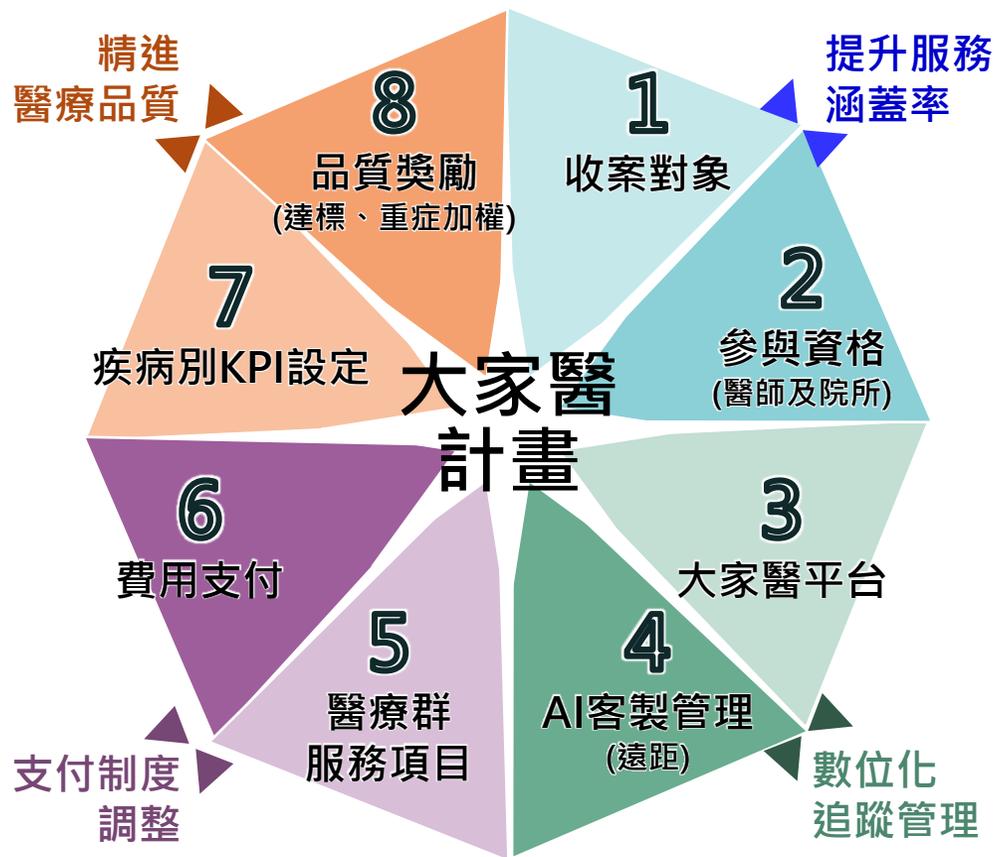
資料來源: 健保VPN個案登錄資料



# 病人端 三高防治888擴大照護服務涵蓋

目標

80%三高病人納入共照網照護



## 推動大家醫計畫

### 落實全人全程健康照護

1 持續推行家醫計畫、地區醫院全人全社區照護計畫，逐步整合疾病別論質方案，提供以病人為中心整合性醫療照護

2 接軌國際治療指引，給付創新用藥與照護模式

3 推動公私協力，強化三高、慢性腎病照護，如動脈粥狀硬化心血管疾病(ASCVD)、慢性腎病論質方案等

現況：

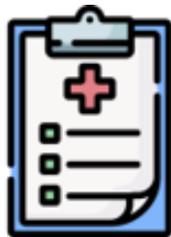
112年約有534萬名三高疾病患者，其中316萬人(60%)於113年已接受健保慢性病照護相關計畫照護

# 導入生活習慣諮商 有效控制病程發展

**目標** 80%共照病人接受生活習慣諮商

為達**健康台灣-三高防治888**政策目標，將**生活習慣諮商**導入**大家醫計畫**，藉由醫療團隊介入，改變病人整體生活方式，有效控制慢性**疾病**病程發展

## Step 1 建立本土化生活型態評估量表



- ✓ 參採生活型態醫學會-生活型態評估量表，收載生活型態醫學的各領域總分(如正向社會連結、身體活動等)

## Step2 透過健康存摺由民眾自填

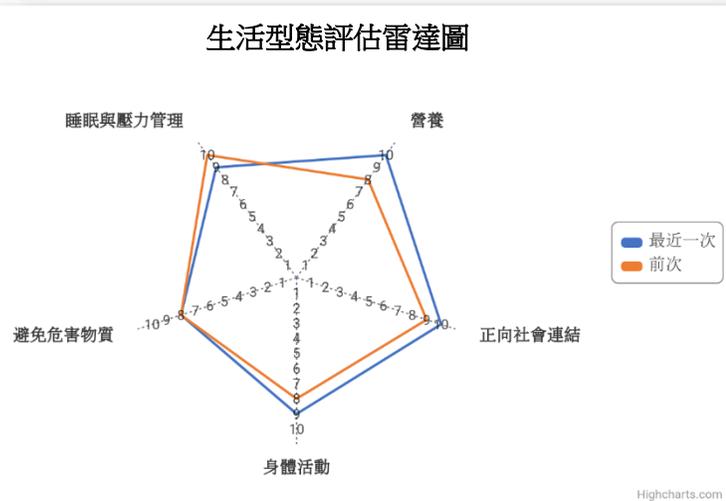


- ✓ 民眾自填生活型態評估量表，填寫內容導入家醫大平台，讓醫師透過平台掌握病人生活習慣，給予衛教及諮詢

## Step3 提供生活習慣諮商



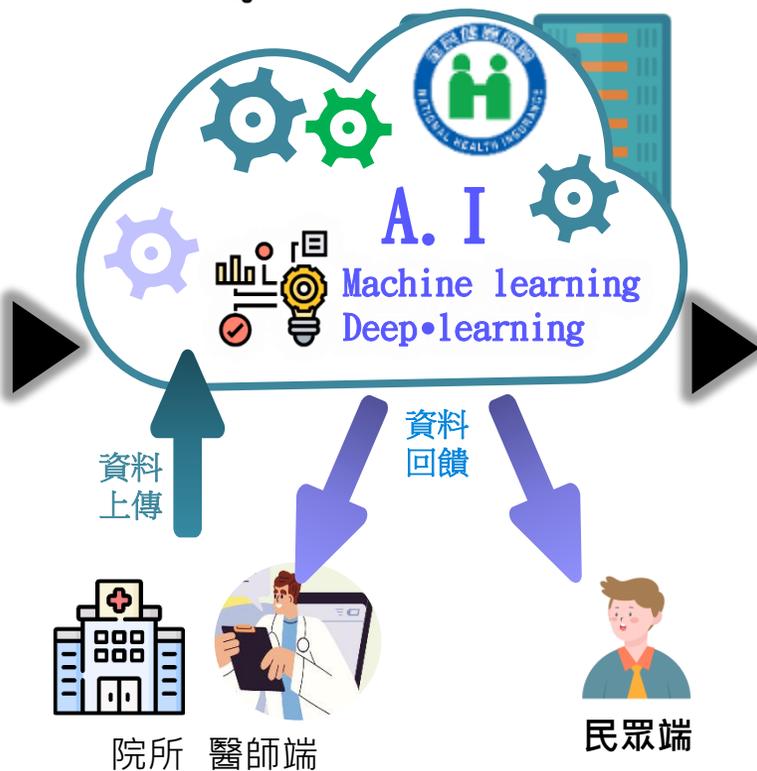
- ✓ 與國健署、學協會共同研議生活習慣諮商相關規定(如執行方式、教育訓練、資格認定等)，並導入114年家醫計畫及全人全社區照護計畫



## 數據輸入 健保資料庫

- ☑ 性別
  - ☑ 年齡
  - ☑ 共病
  - ☑ 家族病史
  - ☑ 社經資訊
  - ☑ 風險因子
  - ☑ 檢查檢驗數據
  - ☑ 穿戴式裝置或自行上傳資訊等
- 
- ☑ ICD-10 Code
  - ☑ (aDCSI 7大類合併症/52個亞型)

NHI 健保雲



## 數據輸出 預測結果

### 罹病前

未來發生糖尿病之風險預估

- 1) 10年內
- 2) 5年內
- 3) 1~3年內

### 罹病後

糖尿病合併症分級 (分6等級)

導入後關鍵指標

- 1) 總住院率
- 2) 特定原因住院率
- 3) 死亡率
- 4) 慢性病罹病率
- 5) 醫療費用

## 家醫大平台 依風險 分流照護 分級獎勵

### 分6等級

- 綠色: 低風險
- 黃綠色: 有風險
- 黃色: 中風險
- 黃橙色: 中高風險
- 紅橙色: 高風險
- 紅色: 嚴重風險

### 分流照護



# 三高相關慢性病防治目標

**2030年**  
降低三高相關慢性病  
標準化死亡率  
**1/3**

1

## 建立健康生活

減少菸酒危害  
—減少吸菸人口

2

## 風險因子管理

營養與健康飲食促進  
—每日食鹽平均攝取量

提高身體活動與運動  
—降低成人過重及肥胖率

—身體活動與養成運動習慣  
(運動不足比率)

3

## 慢性病管理

找得出  
—各類健檢利用率

要介入  
—三高病人納入共照網照護

—共照網病人接受生活諮商

有改善  
—共照網病人三高達成控制

	基礎值	現況	2030年 階段性目標	2032年 8年施政目標
減少菸酒危害 —減少吸菸人口	19.8% (2010年)	14.0% (2022年)	12.5%	11.88%
營養與健康飲食促進 —每日食鹽平均攝取量	8.6g (2016年)	8.1g (2022年)	6g	5.8g
提高身體活動與運動 —降低成人過重及肥胖率	44.8% (2015年)	50.8% (2022年)	44.8%	44.8%
—身體活動與養成運動習慣 (運動不足比率)	39.1% (2015年)	54.0% (2021年)	39.1%	35.8%
找得出 —各類健檢利用率		60% (2021年)	76%	80%
要介入 —三高病人納入共照網照護		60% (2024年)		
—共照網病人接受生活諮商		26% (2024年)		
有改善 —共照網病人三高達成控制		16~56% (2023年)		

預計2028年  
達80%



**謝謝您的聆聽**  
**敬請指教**

