

台灣地區國人對慢性疾病預防認知及預防保健服務利用情形初探 —2005 年國民健康訪問暨藥物濫用調查結果

涂宜均¹、林宇旋²、洪百薰³、吳秀英⁴

1. 行政院衛生署國民健康局人口與健康調查研究中心研究助理
2. 行政院衛生署國民健康局人口與健康調查研究中心科長
3. 行政院衛生署國民健康局人口與健康調查研究中心簡任技正
4. 行政院衛生署國民健康局副局長

前言

由於衛生保健與醫療科技發展，國人平均餘命不斷延長，老年人口比例逐年增加，隨人口結構老化與生活型態之變遷，慢性病逐漸取代急性傳染病成為國人最主要之健康威脅。慢性疾病之發生，通常與個人健康行為及生活方式有關，例如吸菸、肥胖、飲食不當以及缺乏良好運動習慣等。

慢性疾病在發生前通常會有一段相當長的症狀前期，一旦發生後往往需要長期的醫療照顧，且常引發殘障而需長期復健，要預防慢性疾病，則不外乎改變危險因子，以及透過疾病篩檢早期發現與早期治療兩種策略。為達到早期發現與早期治療慢性疾病之目的，定期健康檢查是最重要的方法之一，而根據國內外研究發現，定期健康檢查確實有助於發現平時所未察覺之疾病。

1978 年以來，世界各國積極強調健康促進及預防保健服務的重要性，為了達到「Health for All」的目標，政府開始重視民眾的健康促進及基層保健服務，進而將預防保健服務列入國家的重要政策之一，以維護民眾的健康。我國於 1995 年實施全民健保後，即根據全民健康保險法第四章第三十二條的規定，於 1996 年開始實施「全民健康保險成人預防保健服務」，目的是希望藉由週期性健檢服務，早期發現疾病早期治療，並能藉由此項服務之提供，及早發現不利於健康的危險因子或致病原因，以作為建議民眾接受特定檢查，或提供後續醫療照護及轉介服務之參考。而在此醫療資源緊縮的時代，如何透過預防保健服務，減少醫療

資源的利用，愈顯其重要性。

本文旨在運用行政院衛生署國民健康局與國家衛生研究院以及管制藥品管理局，於 2005 年共同規劃辦理之「國民健康訪問暨藥物濫用調查」資料，分析 15 歲以上民眾之慢性病預防知識，以及對全民健康保險提供免費成人健康檢查之認知與使用情形。完訪樣本數共 1 萬 9 千餘人，文中各項統計分析之樣本數採最大可利用值。

有關 2005 年「國民健康訪問暨藥物濫用調查」之問卷設計、抽樣架構、實地訪查資料蒐集與完成狀況，以及資料之加權處理方式等，請參閱 2005 年國民健康訪問調查研究簡訊第 1 至 4 期。

分析結果

一、15 至 64 歲民眾對慢性病預防方法之認知（表一）

在 15 至 64 歲的受訪民眾當中，有 17.1% 不知道在日常生活當中，有那些方法可以減少得到高血壓、糖尿病等慢性病的機會。在各項預防方法中，71.5% 的民眾知道要從「飲食控制」著手，譬如避免或少吃動物性脂肪、少吃鹽份高的醃漬加工性食品、多吃富含纖維食物或減少食物總攝取量等。41.0% 知道要「養成運動習慣」，33.8% 知道要「生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適」，知道要「少飲酒」或「少抽菸」者之比例分別只有 24.2% 和 22.4%，而知道要「控制體重」的比例更低，只有 19.8%。

依年齡層比較結果，30-39 歲民眾之認知相對最佳，而 50-64 歲民眾對各項預防方法之認知明顯較差，不知道任何一項預防方法的比例高達 23.4%。

就性別看，女性對於「飲食控制」(75.8%)、「養成運動習慣」(42.2%)、「生活規律」(34.8%) 及「控制體重」(22.8%) 等預防方法之認知率，明顯高於男性，而男性對於「少飲酒」(24.9%)、「少抽菸」(23.1%) 可降低罹患高血壓或糖尿病等慢性疾病之認知率較佳，顯示兩性的關注點有所不同。

二、15 歲以上民眾對全民健保提供免費健康檢查之認知（表二）

整體而言，15 歲以上民眾有 63.2% 知道全民健保提供 40 歲以上民眾免費健康檢查服務，其中，40-64 歲民眾知道全民健保提供 40-64 歲民眾每三年一次健康檢查者，占 74.4%，65 歲以上民眾知道全民健保提供 65 歲以上民眾每年一次健康檢查者，占 76.6%。這項數據反應出 40 歲以上民眾，大約有四分之一不知道自己擁有這項權益，而未達本項健康檢查利用年齡之未滿 40 歲民眾，對本項服務的認知率更低，大約只有一半左右（51.7%）知道全民健保提供這項免費檢查。

依性別比較，男性不知道有這項服務的比例（40.1%）明顯高於女性（33.5%）。

三、40 歲以上民眾全民健保免費健康檢查服務之利用率^(註)（表三）

知道全民健保提供免費健康檢查服務之 40 歲以上民眾，僅有 49.9% 曾利用過這項服務；依年齡層來看，40-64 歲民眾沒有利用過全民健保免費健康檢查服務之比例，又較 65 歲以上民眾來得高（53.0% 對 37.7%），此顯示出認知與實際利用情形之間，仍有差距存在。

40 歲以上女性曾利用過此項服務之比例（51.7%），明顯較男性為高（48.1%）。

四、不曾利用全民健保提供免費健康檢查服務之原因（表四）

40 歲以上民眾不曾利用全民健保免費健康檢查之理由，最主要在於自覺「身體很好」，佔 38.6%，其次為「沒空」，佔 27.9%。

依年齡進行比較，40-64 歲工作年齡人口因為「沒空」（31.8%）、「工作單位已提供檢查」（14.6%）之原因而未利用本項服務者，較 65 歲以上人口多。而

註：本文之利用率係指「曾經利用過成人預防保健服務之比例」，而中央健保局例行發佈之利用率則為到檢率（即當年度符合 40 歲以上且接受該項服務之比例），其定義不同。

65 歲以上民眾因自覺「身體很好」(42.9%) 及「交通不便」(5.9%) 之原因而未利用者，較 65 歲以下者高。按性別比較，男性因自覺「身體很好」、「工作單位已提供檢查」而未利用者較女性多，而女性因為「沒空」及「交通不便」而未利用者較男性多。

結論與討論

對於衛生保健相關單位而言，要作好慢性疾病防治工作，其任務應不僅止於治療性臨床醫療服務之提供，如何藉由適當之衛生教育策略，提昇民眾慢性病預防知識，協助民眾建立健康之生活型態，並配合疾病篩檢以後續追蹤轉介服務之提供，以早期發現疾病並使罹病民眾能接受適當之治療與照護，亦為衛生保健單位所應努力之方向。

根據本項國民健康訪問調查結果，大部分民眾 (71.5%) 知道從「飲食控制」可以減少得到高血壓、糖尿病等慢性病之機會，此顯示各有關單位過去慢性病飲食控制衛生教育之宣導成效，但對於其他預防方法之宣導，則仍有改進之空間。另由本文之分析結果得知，男性與女性對於慢性病預防方法之關注點有所不同，因此針對不同性別人口，應有不同之宣導重點，例如對於男性應再加強有關「養成運動習慣」、「生活規律」以及「控制體重」等之認知。另一方面，雖然以往健康調查數據顯示，台灣地區女性之吸菸盛行率或飲酒比例並不若男性高，此或可解釋女性民眾對「少飲酒」或「少抽菸」可預防慢性病之認知率低於男性，但因當前社會，有若干女性對於家中或生活周遭中老年之健康行為及生活方式具有重大之影響力，故對於女性民眾之宣導，可再強調抽菸或飲酒對慢性病之不良影響。此外，慢性病大多好發於中老年人，但從本項分析結果發現，中老年人慢性病對於預防方法之認知卻較差，故未來之衛生教育計畫應以中老年人口為重點對象，並須考量此一年齡層人口之教育程度分布，開發適用之教材。

雖然 40 歲以上民眾有超過七成知道自己享有全民健保提供之免費成人健康檢查，但其中有 49.3% 不曾利用過這項服務，此項認知率與利用率間之落差，反應出民眾就算知道自己有這項權益，卻不見得會去利用。進一步探究其原因，最主要在於自認為「身體很好」(38.6%)，顯示民眾之疾病預防觀念仍有待進一步提昇。由於高血壓或糖尿病等慢性疾病在初期並不會有明顯症狀，對於步入慢性疾病好發年齡層之中年人口而言，除應藉由良好生活習慣與正確飲食等方式，來降低罹患各項慢性疾病之機會，更應透過適當的健康檢查或各項篩檢來早期發現疾病以早期接受治療，避免延誤治療時機而造成身體活動功能障礙，或使生活品質受到影響。因此，對於 40 歲以上中老年民眾之衛生教育宣導，應再強調即使沒有任何不舒服，亦應定期接受健康檢查，建立慢性疾病預防之正確觀念，而善用政府所提供之各項成人預防保健服務，則為有助民眾維護個人健康之基本權利。

目前政府衛生保健單位已運用媒體、職場、學校、社區等多元管道，持續加強中老年慢性病防治之衛教宣導、篩檢及個案管理服務，並配合國際性節日加強相關教育宣導活動，鼓勵民眾落實健康生活，及善用政府提供之各項預防保健服務。在慢性病篩檢方面，則積極提高民眾篩檢服務之可近性與方便性，除推動血壓、血糖、血膽固醇三合一社區到點篩檢服務外，更輔導鼓勵縣市衛生局整合各項篩檢措施辦理整合性篩檢服務。對篩檢異常個案則提供轉介就醫及追蹤管理等服務。

然而要提昇國人健康並不能只靠政府相關部門的推動，尚需仰賴個人的參與實踐，除了善用前述各項預防保健服務外，民眾更應時時關心自己的健康狀況，消除有害健康的危險因子，體認健康是自己生命的一種特質，使自己享受到最豐富的健康生活，進而推及家庭與社會，提昇整體國民健康以及降低醫療支出與社會成本。

後記

本文感謝 NHIS 工作小組以及國民健康局成人及中老年保健組協助審閱並提供修改意見。

表一、15-64 歲民眾對慢性病預防方法之認知比例—按年齡、性別分

	不知道		飲食控制		養成運動習慣		生活規律		少飲酒		少抽菸		控制體重		完訪
	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	樣本數
合計	17.1		71.5		41.0		33.8		24.2		22.4		19.8		16,735
年齡															
15-29 歲	15.3	167.7*	73.8	135.7*	39.9	65.4*	32.6	40.8*	24.5	65.4*	22.4	79.2*	20.2	99.2*	5,310
30-49 歲	15.1		73.5		44.8		36.1		26.4		24.8		22.2		7,033
50-64 歲	23.4		63.7		34.7		30.3		19.3		17.3		14.1		3,673
性別															
男	19.3	62.0*	67.4	150.0*	39.9	4.2*	32.7	8.3	24.9	4.2*	23.1	4.7*	17.0	92.5*	8,569
女	14.8		75.8		42.2		34.8		23.6		21.7		22.8		8,157

註一：百分比經加權處理

註二：*p<0.05

表二、15歲以上民眾對全民健保提供免費健康檢查之認知比例
—按年齡、性別分

	對全民健保提供 免費健康檢查之認知(%)		卡方值	完訪樣本數
	知道	不知道		
合計	63.2	36.8		19,239
年齡				
15-39 歲	51.7	48.3	1138.8*	9,267
40-64 歲	74.4	25.6		7,477
65 歲以上	76.6	23.4		2,495
性別				
男	59.9	40.1	93.5*	9,830
女	66.6	33.5		9,398

註一：百分比經加權處理

註二：*p<0.05

表三、40 歲以上民眾知道全民健保提供免費健康檢查服務者，其曾經利用此項服務之比例—按年齡、性別分

	全民健保免費健康檢查利用情形(%)			卡方值	完訪 樣本數
	曾經利用	不曾利用	不清楚		
合計	49.9	49.3	0.8		7,500
年齡					
40-64 歲	46.7	53.0	0.3	167.7*	5,508
65 歲以上	60.1	37.7	2.2		1,992
性別					
男	48.1	51.1	0.8	9.6*	3,780
女	51.7	47.6	0.7		3,715

註一：表中利用率係指「曾經利用過成人預防保健服務之比例」，而中央健保局例行發佈之利用率則為到檢率（即當年度符合 40 歲以上且接受該項服務之比例），兩者之定義不同

註二：限知道全民健保提供免費健康檢查服務者進行分析，百分比經加權處理。

註三：*p<0.05

表四、40歲以上民眾不曾利用全民健保提供免費健康檢查服務之原因--按年齡、性別分

	身體很好		沒空		服務項目太少， 效果不好		工作單位已提 供，不需要		不知道要去 那裡檢查或 不知道那裡 有提供		完訪樣本數
	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	
合計	38.6		27.9		13.5		12.1		6.1		3,569
年齡											
40-64 歲	37.6	6.3*	31.8	122.6*	14.0	2.9	14.6	88.6*	5.9	1.5	2,830
65 歲以上	42.9		10.3		11.4		1.3		7.2		720
性別											
男	40.5	6.2*	25.7	9.4*	13.7	0.1	15.3	35.0*	5.5	2.4	1,861
女	36.5		30.3		13.3		8.8		6.8		1,686

註一：百分比經加權處理，各項原因可複選

註二：*p<0.05

表四、40歲以上民眾不曾利用全民健保提供免費健康檢查服務之原因--按年齡、性別分(續)

	忘記要檢查		交通不便		附近沒有 可提供此服務的 醫療院所		以為需要付錢		沒健保		完訪樣本數
	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	%	卡方值	
合計	3.5		1.5		1.1		0.9		0.2		3,569
二、年齡											
40-64歲	3.4	1.4	0.5	107.60*	1.1	0.1	1.0	0.8	0.2	1.6	2,830
65歲以上	4.3		5.9		1.0		0.6		0.0		720
三、性別											
男	3.5	0.01	0.9	8.1*	0.8	4.0	0.9	0.01	0.3	0.8	1,861
女	3.5		2.0		1.5		0.9		0.1		1,686

註一：百分比經加權處理，各項原因可複選

註二：*p<0.05