

表 1.111-112 年口腔癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 6 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	口腔癌病人手術後 6 週內開始輔助治療（放射治療或化學放射治療）的比率。	95.12 (39/41)	91.30 (42/46)	86.66
2	口腔癌病人手術後 30 天內死亡的比率。	0.0 (0/103)	0.0 (0/103)	0.39
3	口腔癌病人開始接受放射治療(不含化療)後 90 天內死亡的比率。	12.50 (1/8)	0.0 (0/11)	0.42
4	口腔癌病人開始接受同步化學治療及放射治療後 90 天內死亡的比率。	0.0 (0/35)	0.0 (0/49)	2.55
5	口腔癌淋巴結病理檢查 15 顆(含)以上的比率。	90.12 (73/81)	95.31 (61/64)	87.48
6	病理切片證實為口腔鱗狀細胞癌並施行口腔根除性手術，其病理切緣(pathological margins)小於 4mm 的比例。	44.30 (35/79)	28.99 (20/69)	45.35

2. 團隊自行監測指標(共 9 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
治療 1A	口腔癌腫瘤接受頸部淋巴腺切除手術而確定有轉移的人，任何一處頸部淋巴腺莖膜有侵犯情形(ECS) 的比率	72.73 (16/22)	26.32 (5/19)	42.79
治療 1B	口腔癌腫瘤接受頸部淋巴腺切除手術而確定有轉移的人，所有頸部淋巴腺莖膜都沒有侵犯情形的比率	27.27 (6/22)	73.68 (14/19)	57.36
治療 1C	口腔癌腫瘤接受頸部淋巴腺切除手術而確定有轉移的人，報告中沒記載淋巴腺莖膜侵犯情形(ECS) 或是其他原因不適用的比率	0.0 (0/22)	0.0 (0/19)	2.56
治療 2A	口腔癌病人手術後接受輔助性放射治療劑量 ≤ 60 Gy，於 7 週(含)內完成治療的比率	100 (3/3)	100 (5/5)	94.53
治療 2B	口腔癌病人手術後接受輔助性放射治療劑量 > 60 Gy ≤ 70Gy，於 8 週(56 天)(含)內完成治療的比率	97.06 (33/34)	100 (18/18)	93.66
治療 3	口腔癌病人做放射治療前 2 個月曾做牙科會診的比率	100 (56/56)	97.06 (66/68)	93.84
治療 5	口腔癌病人頸部淋巴腺有轉移且有淋巴腺莖膜侵犯情形(ECS)接受同步化學治療及放射治療(CCRT)的比率	93.33 (14/15)	100 (5/5)	88.29
治療 8	口腔癌病人手術病理報告中記錄腫瘤分化程度的比率	100 (102/102)	100 (103/103)	99.05
追蹤 1	接受治療的口腔癌病人，治療結束後 1 年內回核心理科別追蹤至少 ≥ 4 次的比率(個案 Class 1 及 2 者)	98.44 (76/77)	98.44 (63/64)	98.96

1. 依年度個案數 ≥ 100 例，口腔癌團隊已訂立 6 項品質指標，口腔癌共監測 13 項指標(強制申報指標 6 項+自行監測指標 7 項)，並據以更新監測與資料彙方式，經持續追蹤與定期檢視。
2. 112年自行監測指標1項未達閾值，分析如下：
 - (1) 自行監測指標(追蹤 1):接受治療的口腔癌病人，治療結束後 1 年內回核心科別追蹤至少 ≥ 4 次的比率(個案 Class 1 及 2 者)，112 年監測為 98.44(63/64)%，未達自訂閾值:98.96%。
原因分析：1 位病病患治療結束後，個人因素拒絕回本院追蹤。

表 2.111-112 年大腸直腸癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 3 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年
1	malignant polyp*若有下列A.B.C.D.之一，於病理報告後12週內接受治癒性切除(curative resection)的比率 A.大腸鏡檢報告指出息肉未完全被切除。 B.手術切除外緣之癌細胞呈陽性。 C.癌細胞已侵犯淋巴或靜脈組織。 D.病理顯示為第3級或屬分化不全之癌細胞	83.33 (5/6)	100 (4/4)	91.04
2	病理期別第I-III期結腸癌(Colon Ca)手術病人，淋巴結病理檢查 12 顆以上的比率	100 (84/84)	100 (104/104)	95.21
3	第II、III期(臨床期別為主)直腸癌(Rectum Ca)病人，6 週內開始治療(手術或放療或 CCRT)的比率	100 (8/8)	100 (10/10)	96.45

2. 團隊自行監測指標(共 7 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
治療前 1A	結腸癌(Colon Ca)病人治療前在病歷上紀錄有接受包括「胸部 x 光及腹部超音波」或「CT scan 或 MRI」的比率	100 (139/139)	100 (156/156)	100
治療前 1B	直腸癌(Rectum Ca)病人治療前在病歷上紀錄有接受包括「胸部 x 光及腹部超音波」或「CT scan 或 MRI」的比率	100 (41/41)	100 (89/89)	100
治療1	接受大腸癌(Colon & Rectum Ca)切除術之病人，至少於術前 6 個月或術後 6 個月內，於病歷上記載曾接受全大腸檢查(大腸鏡檢或直腸鏡檢加下消化道雙對比銀劑攝影)的比率	97.8 (131/134)	94.01 (157/167)	95.00
治療3	被診斷為結腸癌(Colon Ca)臨床期別I-III且尚未轉移的病人(排除轉他院的病人)，在病理診斷後六個星期內(至該醫院就醫之日起算)提供治癒性切除(curative resection)的比率	96.6 (84/87)	96.9 (63/65)	95.00
治療4	病理期別第I-III期直腸癌(Rectum Ca)手術病人，淋巴結病理檢查 12 顆以上的比率	100 (16/16)	100 (21/21)	100
治療5	結腸癌(Colon Ca)病理期別第III期病人，術後 6 週內接受化學治療的比率	87.09 (27/31)	87.50 (21/24)	88.00
治療6	由臨床期別第II、III期，直接做化療及放療(CCRT)直腸癌(Rectum Ca)病人，CCRT 算起，18 週內開完刀的比率	50.0 (2/4)	57.14 (4/7)	64.88

1. 依年度個案數 ≥ 100 例，大腸直腸癌團隊已訂立 >6 項品質指標，112年大腸直腸癌共監測10項指標(強制申報指標3項+自行監測指標7項)，112年強制指標共3項皆達閾值。

2. 112年自行監測指標3項未達閾值，原因分析如下：

(1) 自行監測指標(治療1):接受大腸癌(Colon & Rectum Ca)切除術之病人，至少於術前6個月或術後6個月內，於病歷上記載曾接受全大腸檢查(大腸鏡檢或直腸鏡檢加下消化道雙對比鋇劑攝影)的比率，112年本院監測為94.01%(157/167)，未達閾值95.00%

原因分析：5位個案外院確診至本院就醫未帶大腸鏡片子及外院報告、3位個案腸道阻塞，只做短的腸鏡、1位個案腸阻塞直接開刀、1位個案完全阻塞故未做大腸鏡。

(2) 自行監測指標(治療5):結腸癌(Colon Ca)病理期別第III期病人，術後6週內接受化學治療的比率，112年本院監測87.50%(21/24)，未達閾值88.00%

原因分析:1位個案術後傷口復原差，延後化療時間、1位個案因人工血管紅腫，延後化療時間、1位個案病人感體力仍差，延後化療時間。

(3) 自行監測指標(治療6):由臨床期別第II、III期，直接做化療及放療(CCRT)直腸癌(Rectum Ca)病人，CCRT算起，18週內開完刀的比率，112年本院監測為57.14%(4/7)，未達閾值64.88%

原因分析:1位個案害怕手術故延後超過18週、1位個案因有心臟病史，術前照會心臟科調整藥物後才手術、1位個案需進行7個化療療程後再手術，故超過18週，以上3位病患皆於20週內手術。

表 3. 111-112 年肝癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 5 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	極早期和早期肝癌病人接受治癒性療法的比率。	96.67 (29/30)	95.55 (43/45)	91.62
2	Curative(內科或外科治癒性療法)或 TA(C)E 治療後的肝癌病人，3 個月內追蹤影像學(US or CT or MRI)的比率。排除 3 個月內死亡的個案)	100 (80/80)	100 (97/97)	111 年合併原(項次 2.3 指標)，故無 110 年平均值
3	Curative 或 TA(C)E 治療後的肝癌病人 1 年內追蹤影像學 (echo, CT, MRI) 3 次或以上的比率。(排除 1 年內死亡的個案)	100 (62/62)	100 (81/81)	96.63
4 (112 年改為強制指標)	肝癌患者接受手術切除其邊緣無殘留癌細胞的比率	112 年改為強制指標	100 (62/62)	原自選指標，112 年改為強制指標
5 (112 年新增指標)	肝癌(肝細胞癌)BCLC stage 0+A+B 病患等待治療時間在 45 天以內。	112 年新增指標	97.33 (73/75)	112 年新增指標，故無 110 年平均值

2. 團隊自行監測指標(共 10 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
診斷 01	所有肝癌病患中符合共識診斷標準個案的比率	100 (122/122)	100 (135/135)	95.00
診斷 02	肝癌個案經細胞與病理診斷之比率	16.39 (20/122)	39.25 (53/135)	25.00
診斷 03	肝癌個案有註記 TNM 臨床分期個案之比率	100 (122/122)	100 (135/135)	95.00
診斷 04	肝癌個案有註記 BCLC 分期的比率。	100 (122/122)	100 (135/135)	95.00
治療-2	BCLC stage0 及 A 患者接受 TA(C)E 的比率。	6.67 (2/30)	0.0 (0/43)	≤10
治療-3	肝癌患者接受手術切除其邊緣無殘留癌細胞的比率。	100 (58/58)	112 年改為強制指標	
治療-4	BCLC stage 0+A 肝癌病患接受放射治療的比率。	0.0 (0/30)	0.0 (0/43)	95.00
治療後療效評估-2	Curative 或 TA(C)E 治療前 AFP>20ng/ml 的肝癌病人，治療後 2 個月內追蹤 AFP 的個案的比率 (排除 2 個月內死亡的個案)	96.29 (52/54)	100 (26/26)	95.00

指標 編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年 自訂閾值
診斷 01	所有肝癌病患中符合共識診斷標準個案的比率	100 (122/122)	100 (135/135)	95.00
診斷 02	肝癌個案經細胞與病理診斷之比率	16.39 (20/122)	39.25 (53/135)	25.00

- 依年度個案數 ≥ 100 例，肝癌團隊已訂立 >6 項品質指標，113 年為 14 項(強制申報指標 5 項+自行監測指標 9 項)，依 113 年 1 月發佈國健署核心測量指標修改，原 112 年度共監測 15 項品質指標 (強制申報指標 5 項、自行監測指標 9 項)，其中強制申報指標編號 2 與編號 3 依新版規定合併修訂為指標編號 2，並據以更新監測與資料彙整方式，經持續追蹤與定期檢視，111 年度各項核心測量指標之監測結果均優於設定之閾值。

表 4. 111-112 年肺癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 2 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年
1	有進行腫瘤原發部位切除性手術的臨床第 IB-II 期非小細胞肺癌病患完成原發部位同側縱膈腔淋巴結取樣摘除至少 3 個位置以上(≥ 3 N2 stations)的比率	89.13 (41/46)	98.11 (52/53)	86.2
2	有進行腫瘤原發部位切除性手術的臨床第 IIIA 期非小細胞肺癌病患完成原發部位同側縱膈腔淋巴結取樣摘除至少 3 個位置以上(≥ 3 N2 stations)的比率	93.33 (14/15)	92.31 (12/13)	86.9

2. 團隊自行監測指標(共 9 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
診斷-1	肺癌病人中有組織細胞學或病理學診斷的比率。	100 (653/653)	100 (723/723)	100
診斷-2	非小細胞肺癌病人組織細胞學或病理學無法再細分的比率(NSCLC-NOS)。	0.63 (4/637)	0.4 (3/750)	0.67
診斷-3	臨床第 IIIB-IV 期肺腺癌病人接受 EGFR 基因檢測的比率	98.57 (138/140)	100 (144/144)	100
治療-1	臨床第 I-II 期非小細胞肺癌病患進行腫瘤原發部位手術切除的比率。	99.37 (317/319)	98.82 (335/339)	98.8
治療-2	有進行腫瘤原發部位切除性手術的臨床第 IB-II 期非小細胞肺癌病患進行肺葉切除 Lobectomy 或全肺切除 Pneumonectomy 的比率。	83.33 (40/48)	96.29 (52/54)	89.1
治療-4	臨床第 IIIA 期非小細胞肺癌病患首次治療為直接肺葉切除 Lobectomy 或全肺切除 Pneumonectomy 的比率。	89.47 (17/19)	87.50 (14/16)	85.2
治療-5	臨床第 IIIA 期非小細胞肺癌病患首次治療為直接肺葉切除 Lobectomy 或全肺切除 Pneumonectomy 的比率。	94.11 (16/17)	93.33 (14/15)	92.4
治療-7	臨床第 IIIA 期非小細胞肺癌病患未進行腫瘤原發部位手術，而以其他方式治療(包括放射線治療、化學治療、標靶治療，或 ablation therapy)的比率。	75.0 (3/4)	100 (3/3)	90.9
治療-8	未進行腫瘤原發部位手術，且身體活動功能良好(ECOG PS 得分是 0 或 1)的臨床第 III 期非小細胞肺癌病人，有做合併性化學治療與放射線治療的比率。(排除 EGFR mutation positive 的病人。)	50.0 (6/12)	85.70 (12/14)	78.9

1. 肺癌依年度個案數 ≥ 100 例 (Class 0~3, 含原位癌), 已訂立 6 項品質指標, 共監測 11 項指標(強制申報指標 2 項+自行監測指標 9 項), 肺癌強制申報指標 2 項以國健署最新回饋 111 年全國平均值、112 年監測值、110 年全國平均值為依據來訂定 112 年閾值。肺癌自行監測指標 9 項以連續前三年的平均值為 112 年閾值。

表 5. 111-112 年乳癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 4 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	侵犯性乳癌病人，ER 接受體陽性(+)給予賀爾蒙治療的比率。	99.09 (109/110)	98.48 (65/66)	98.41
2	第 1、2 期乳癌以手術為首次治療，最後病理腋下淋巴結為陰性、施行哨兵淋巴結取樣術的比率。	100 (73/73)	100 (60/60)	96.62
3	淋巴結陽性 ≥ 4 顆乳房全切除有進行放射治療的比率。	62.50 (5/8)	100 (1/1)	90.22
4	乳癌手術後 HER 2 接受體陽性且淋巴轉移之病人，給予輔助性 anti HER 2 藥物治療的比率。	100 (9/9)	100 (2/2)	96.44

2. 團隊自行監測指標(共 8 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
治療前 1	乳癌婦女施行首次治療前 3 個月內有乳房 X 光攝影的比率。	95.75 (248/259)	85.59 (202/236)	93
治療前 2	乳癌病人在手術進行前曾經組織學確診的比率。	100 (139/139)	100 (102/102)	98
治療 1	乳癌第零期進行標準腋下淋巴結擴清式的比率(排除術前化學治療或放射治療或轉移性乳癌)	0.0 (0/36)	0.0 (0/39)	0
治療 2	乳癌第 I 期執行乳房保留手術的比率。	81.05 (77/95)	87.80 (72/82)	75
治療 3	病理分期為侵犯性乳癌，乳房保留手術後放射線治療的比率。	95.74 (90/94)	96.15 (50/52)	96
治療 4	更年期前婦女(≤ 50 歲)腋下淋巴結陽性的乳癌病人給予輔助性化學治療的比率。	100 (11/11)	100 (6/6)	100
治療 5	更年期後婦女腋下淋巴結陽性的乳癌病人給予賀爾蒙治療或輔助性化學治療的比率。	97.22 (35/36)	100 (22/22)	99
治療 10	病理分期為侵犯性乳癌，有 ki67 報告的比率。	100 (193/193)	100 (172/172)	100

1. 依年度個案數 ≥ 100 例，乳癌團隊已訂立 >6 項品質指標，112年為12項(強制指標4項+自行監測指標8項)，並據以更新監測與資料彙方式，經持續追蹤與定期檢視。
2. 112年自行監測指標1項未達閾值，分析如下：
 - (1) 自行監測指標(治療前1):乳癌婦女施行首次治療前3個月內有乳房X光攝影的比率，112年本院監測為85.59%(202/236)，未達自訂閾值:93%。

原因分析:11位因乳房已有傷口或不適拒檢查、8位因體能差 ECOG3-4分無法配合檢查、5位因個人因素(年紀大80歲、怕痛)拒絕檢查、3位病人乳攝後考慮時間過久超過3個月後首療、2位忘記去檢查(有開單)、1位已安排正子攝影確認第四期未排乳攝、1位同時診斷肺癌剛完成肺葉切除術傷口怕痛故拒絕做檢查、1位醫師有開單，但病患檢時間已超過3個月。

表 6. 111-112 年子宮頸癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 5 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	病理確診為第三級上皮內贅瘤(CIN 3)/子宮頸原位癌(CIS)病人，以子宮頸錐狀手術為完整治療的比率。	100 (34/34)	94.12 (48/51)	94.21
2	接受手術為首次治療的 FIGO 期別 IA2 或以上的子宮頸癌病人，骨盆腔淋巴結摘除 \geq 12 顆的比率。	76.92 (10/13)	81.82 (9/11)	90.14
3	子宮頸癌患者以放射或合併化學及放射治療為首次治療者，於 63 天(含)內完成上述治療的比率。	75.0 (3/4)	90.0 (9/10)	87.10
4	子宮頸癌患者以放射或合併化學及放射治療為首次治療者，其治療包含近接放射治療的比率。	100 (4/4)	75.0 (6/8)	86.71
5	FIGO(IB2, IIA2~IVA)子宮頸癌病人以放療為首次治療時，病人接受同時合併化療的比率。	100 (4/4)	100 (10/10)	111 年 新增指標

2. 團隊自行監測指標(共 5 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
前驅病灶-1A	50 歲(含)以上組織病理診斷為子宮頸鱗狀細胞中度或重度上皮病變、原位癌或微侵襲癌且接受子宮頸錐狀手術時，同時進行子宮內頸取樣的比率。	100 (9/9)	100 (13/13)	100
前驅病灶-1B	子宮頸原位腺癌病人於接受子宮頸錐狀手術時，同時接受子宮內頸取樣的比率。	100 (1/1)	100 (1/1)	100
前驅病灶-2	組織病理檢查為第二級上皮內贅瘤(CIN 2)、第三級上皮內贅瘤(CIN 3)、子宮頸原位癌(CIS)或子宮頸原位腺癌(AIS)個案且於本院接受治療者，於治療後 180 天(含)內進行抹片追蹤的比率。	82.94 (63/76)	96.29 (78/81)	89.29
治療-2	FIGO 期別第 I-IVA 期子宮頸侵襲癌首次治療結束後 180 天(含)內已接受抹片追蹤的比率。	92.86 (13/14)	81.25 (13/16)	88.24
治療-3 負向指標	子宮頸鱗狀上皮細胞癌，接受子宮切除手術(包括任一型的子宮切除手術及次全子宮切除手術)，於 120 天(含)內再接受骨盆腔放射線治療的比率。	36.36 (4/11)	21.05 (4/19)	24.49

1. 依年度個案數 \geq 100 例，子宮頸癌團隊已訂立>6 項品質指標，112 年為 10 項(強制申報指標 5 項+自行監測指標 5 項)，並據以更新監測與資料彙整方式，經持續追蹤與定期檢視。

2. 112 年強制監測指標共有 3 項指標未達閾值，自選監測指標共有 1 項指標未達閾值，原因分析如下：

(1)強制監測-1:病理確診為第三級上皮內贅瘤(CIN 3)/子宮頸原位癌(CIS)病人，以子宮頸錐狀手術為完整治療的比率。112 年本院監測為 94.12%(48/51)，未達全國平均 96.34%。

原因分析: 2 位合併有肌瘤採全子宮切除、1 位 3 年前因 CIN 3 已做過子宮頸錐狀手術，再次 CIN 3 情形醫師建議採全子宮切除。

(2)強制監測-2: 接受手術為首次治療的 FIGO 期別 IA2 或以上的子宮頸癌病人，骨盆腔淋巴結摘除 \geq 12 顆的比率，112 年本院監測為 81.81%(9/11)，未達全國平均 84.23%。

原因分析: 1 位因擔心手術副作用下肢淋巴水腫只做淋巴取樣(5 顆)、1 位 75 歲只做淋巴取樣(1 顆)。

(3)強制監測-4:子宮頸癌患者以放射或合併化學及放射治療為首次治療者，其治療包含近接放射治療的比率，112 年本院監測為 75.0%(6/8)，未達全國平均 82.89%。

原因分析: 1 位 CCRT 副作用大中止治療，未安排近接放射治療、1 位僅 CCRT，未安排近接放射治療。

(4)自選監測指標(治療-2): FIGO 期別第 I-IVA 期子宮頸侵襲癌首次治療結束後 180 天(含)內已接受抹片追蹤的比率，112 年本院監測為 81.25%(13/16)，未達自訂閾值 88.24%。

原因分析: 2 位因擔心疼痛拒抹片、1 位同時診斷肺癌治療中。

表7. 111-112年子宮體癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共7項)

指標編號	指標名稱	111年	112年	以110年全國平均值設為112年閾值
1	子宮內膜癌確診病人，首次治療前（一個月內）有接受影像（CT、MRI、PET）檢查的人數。	98.30 (58/59)	100 (54/54)	111年 新增指標， 故無110年 全國平均值
2	第一型（type I）子宮內膜癌 FIGO 期別第 I 或 II 期病人，有接受完整分期手術的比率。	97.22 (35/36)	100 (28/28)	
3	第一型（type I）子宮內膜癌 FIGO 期別第 IB 期且 grade 3 或第 II 期（扣除接受 radical hysterectomy 手術）病人，手術後接受輔助治療（放射線治療或化學治療）的比率。	100 (2/2)	100 (1/1)	
4	第一型（type I）子宮內膜癌 FIGO 期別第 III-IVA 手術病人，術後接受輔助性治療的比率。	100 (5/5)	66.67 (4/6)	
5	子宮內膜癌病人接受分期手術與術後輔助治療（化療或放射治療）者，於術後 60 天內開始進行治療的比率。	100 (23/23)	96.0 (24/25)	
6	第二型（type II）子宮內膜癌病人，有接受完整分期手術的比率。	0.0 (0/5)	0.0 (0/7)	
7	第二型（type II）子宮內膜癌病人，手術後接受輔助治療的百分比。	40.0 (2/5)	85.71 (6/7)	

2. 團隊自行監測指標(共3項)

指標編號	指標名稱	111年	112年	112年自訂閾值
診斷-1	於首療前經病理確診的子宮體癌病人，治療前有接受腹部或骨盆腔電腦斷層(CT)或核磁共振(MRI)檢查的比率。	98.30 (58/59)	100 (54/54)	95.00
治療-1	子宮體癌的病人，手術有做淋巴清除的比率。排除以下條件(低復發風險)： Stage Ia (<50% myometrial invasion 且影像上無明顯淋巴結轉移)， 且 Grade 1 or 2, 且 Tumor volume <2cm, 且細胞型態為 Endometrioid adenocarcinoma(M-code:8380/3、8140/3)	91.37 (53/58)	93.33 (56/60)	80.00
治療-2	子宮體癌病理期別第 I 期的病人，風險指標 ≥2 個以上接受輔助性治療(含 vagina Brachytherapy、CCRT、RT、systemic therapy)的比率。	83.33 (5/6)	100 (11/11)	50.00

1. 依年度個案數 ≥ 100 例，子宮體癌團隊已訂立 > 6 項品質指標，112 年為 10 項(強制申報指標 7 項+自行監測指標 3 項)，經持續追蹤與定期檢視，112 年度各項核心測量指標之監測結果均優於設定之閾值。

表 8. 111-112 年卵巢癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 3 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	卵巢惡性腫瘤確診病人，治療前有接受骨盆腔和腹部電腦斷層(CT)檢查的比率。	90.0 (36/40)	94.29 (33/35)	95.08
2	術後病理診斷為卵巢癌之病患，首次手術紀錄有詳細記載殘存腫瘤狀態及大小的比率。	100 (15/15)	100 (12/12)	95.85
3 111 年 改善主題	術後病理診斷為卵巢癌之病患，首次手術紀錄無殘存腫瘤狀態及大小的比率。	26.67 (4/15)	45.45 (5/11)	51.35

2. 團隊自行監測指標(共 7 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
診斷-1	卵巢惡性腫瘤確診病人，在治療前有做腫瘤指標 CA125 測量的比率。	95.35 (41/43)	94.28 (33/35)	96.33
診斷-2	小於 35 歲(含)之卵巢惡性腫瘤確診病人，治療前有接受腫瘤指標檢測的比率。★CA125、AFP 及 beta-hCG	60.0 (3/5)	100 (1/1)	57.14
診斷-3	卵巢惡性腫瘤確診病人，治療前有接受婦科超音波檢查的比率。	100 (44/44)	91.43 (32/35)	97.27
診斷-5	卵巢惡性腫瘤病人，施行化學治療前有細胞學或病理學診斷的比率。	100 (44/44)	100 (26/26)	97.8
診斷-6	卵巢上皮惡性腫瘤第I期病人，有接受完整手術分期的比率。	87.5 (21/24)	83.33 (15/18)	85.71
治療-1 負向指標	卵巢上皮惡性腫瘤第I期低復發風險病人，術後有施行化學治療的比率。	50.0 (1/2)	0 (0/0)	<10
治療-2	卵巢上皮惡性腫瘤第I期高復發風險病人，術後有施行含鉑化學治療的比率。	91.67 (11/12)	85.71 (6/7)	88.89

1. 依年度個案數<100 例，卵巢癌團隊已訂立>3 項品質指標，112 年為 10 項(強制申報指標 3 項+自行監測指標 7 項)，並據以更新監測與資料彙整方式，經持續追蹤與定期檢視。

2. 112 年強制監測指標共有 2 項指標未達閾值，自選監測指標共有 4 項指標未達閾值，原因分析如下：

(1)強制監測-1: 卵巢惡性腫瘤確診病人，治療前有接受骨盆腔和腹部電腦斷層(CT)檢查的比率，112 年本院監測為 94.28%(33/35)，未達全國平均 95.08%。

原因分析：2 位遺漏做電腦斷層。

(2)強制監測-3: 術後病理診斷為卵巢癌之病患，首次手術紀錄無殘存腫瘤狀態及大小的比率，112 年本院監測為 45.45%(5/11)，未達全國平均 51.35%。

原因分析：6 位個案皆為 Stage:IIIC，因本身疾病，難無殘餘腫瘤。

(3)自選監測指標(診斷-1):卵巢惡性腫瘤確診病人，在治療前有做腫瘤指標 CA125 測量的比率，112 年本院監測為 94.28%(33/35)，未達自訂閾值 96.33%。

原因分析：1 位因大腸癌手術中發現卵巢腫塊，會診婦產科切除卵巢，術後確診卵巢癌，故治療前未做腫瘤指標 CA125 測量、1 位因子宮頸癌手術，術後發現 Double cancer，故治療前未做腫瘤指標 CA125 測量。

(4)自選監測指標(診斷-3): 卵巢惡性腫瘤確診病人，治療前有接受婦科超音波檢查的比，112 年本院監測為 91.43%(32/35)，未達自訂閾值 97.27%。

原因分析：1 位因大腸癌手術中發現卵巢腫塊，會診婦產科切除卵巢，術後確診卵巢癌，故治療前未做婦科超音波檢查、2 位皆因腸胃道症狀從急診收肝膽腸胃科檢查，後轉給血液腫瘤科治療，遺漏婦科超音波檢查。

(5)自選監測指標(診斷-6):卵巢上皮惡性腫瘤第I期病人，有接受完整手術分期的比率，112 年本院監測為 83.33%(15/18)，未達自訂閾值 85.71%。

原因分析：1 位採腹腔鏡全子宮切除術，此個案同時有乳癌治療中，以卵巢良性腫瘤排刀，故未取淋巴結、1 位已懷孕 12 周，不要動太大的範圍並減少麻醉時間採腹腔鏡手術未取淋巴結、1 位採腹腔鏡左側輸卵管卵巢腫瘤切除+大網膜切除+骨盆腔沾黏鬆解術，沾黏嚴重，未取淋巴結。

(7)自選監測指標(治療-2):卵巢上皮惡性腫瘤第I期高復發風險病人，術後有施行含鉑化學治療的比率，112 年本院監測為 85.71%(6/7)，未達自訂閾值 88.89%。

原因分析：1 位因準備懷孕拒絕化療。

表 9. 111-112 年膀胱癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 3 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	膀胱癌之經尿道腫瘤切除術(transurethral resection of bladder tumor, TURBT)標本有描述並看到固有肌肉層(muscularis propria)的比率。	86.5 (32/37)	92.16 (47/51)	85.88
2	接受膀胱切除術(cystectomy)治療者，完成病理期別的比率。	0 (0/0)	100 (2/2)	98.58
3	接受膀胱根治性手術(radical cystectomy)的膀胱癌病人中，病理報告有呈現骨盆腔左右之淋巴結 ≥ 10 顆的比率。	0 (0/0)	100 (2/2)	75.38

2. 團隊自行監測指標(共 6 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
診斷-1	完成臨床期別	100 (43/43)	100 (61/61)	100
診斷-4	病理報告中有描述分化程度(排除原位癌)	100 (24/24)	100 (29/29)	100
治療-1	第二、三期(T2-T4aN0M0)之膀胱癌病人，接受膀胱根治性手術	0.0 (0/5)	25.0 (1/4)	25.00
治療-3	膀胱根治性術後骨盆腔復發或遠端轉移的病人接受全身性化學治療	0 (0/0)	0 (0/0)	75.00
追蹤-1	接受膀胱根治性手術(radical cystectomy)之肌肉侵犯性膀胱癌病人(T2~T3N0)，治療後有骨盆腔局部復發的情況	0 (0/0)	0 (0/0)	5.65
追蹤-2	接受放射線治療之肌肉侵犯性膀胱癌病人(cT2~T3N0)，治療後有骨盆腔局部復發的情況	0.0 (0/1)	0.0 (0/8)	0

1. 依年度個案數 ≥ 100 例，膀胱癌團隊已訂定 >6 項(強制申報 3 項+自行監測指標 6 項)，經持續追蹤與定期檢視，112 年各項核心測量指標之監測結果均優於設定之閾值。

表 10. 111-112 年攝護腺癌(前列腺癌)核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 5 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	新診斷之攝護腺癌病人治療前有做肛診檢查的比率。(排除無法作肛診的病人) (納入 class 0+class1)	100 (86/86)	99.05 (104/105)	97.51
2	新診斷之攝護腺腺癌(adenocarcinoma)病人治療前3個月內有PSA值的比率。 (納入 class 0+class1)	100 (117/117)	98.33 (118/120)	96.49
3	局限性低風險病人以 active surveillance, watchful waiting or observation 為初始治療方式的比率。	95.0 (19/20)	87.50 (14/16)	53.54
4	局部侵犯型(Locally advanced, cT3, 4N0,cN1M0)病人接受根治性攝護腺體外放射線治療，依據每次劑量及總劑量進行換算生物等效劑量，其原發部位生物等效劑量(biologically Effective Dose)不低於 150 Gy 且合併荷爾蒙治療的比率。	100 (7/7)	0 (0/0)	94.67
5	局部侵犯型(Locally advanced, cT3,4N0,cN1M0)病人接受攝護腺根除術治療的比率。	22.22 (2/9)	100 (1/1)	40.95

2. 團隊自行監測指標(共 6 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
診斷-3	經直腸攝護腺切片檢查的取樣數大於或等於 10 條	100 (89/89)	98.80 (82/83)	97.48
診斷-4	診斷時之病理標本有標明病理切片之格里森分數(Gleason score)	100 (116/116)	100 (123/123)	100
診斷-5	完成臨床期別	100 (109/109)	100 (126/126)	100
治療-1	侷限性低風險病人以荷爾蒙作為唯一治療方式	0.0 (0/20)	0.0 (0/16)	0
治療-3	攝護腺癌病人接受根治性體外放射線治療，依據每次劑量及總劑量進行換算生物等效劑量，其原發部位生物等效劑量(Biologically Effective Dose)不低於 150 Gy 的比率。排除第四期攝護腺 RT	96.67 (29/30)	100 (11/11)	98.11
追蹤-1	根治性放射線治療後五年內，因放射性直腸炎或膀胱炎需住院	0.0 (0/104)	0.0 (0/114)	0

1. 依年度個案數 ≥ 100 例，攝護腺癌團隊已訂定>6 項(強制申報 5 項+自行監測指標 6 項)，

經持續追蹤與定期檢視，112 年各項核心測量指標之監測結果均優於設定之閾值。

表11. 111-112年食道癌核心測量指標

1.國健署強制申報指標(共 4 項)

指標 編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年 全國平 均值 設為 112
1	食道癌病人手術切除標本切除端無殘餘侵襲性癌細胞(R0 切除)的比率。(排除 EMR 與 ESD)	100 (19/19)	100 (18/18)	94.25
2	食道切除標本淋巴結病理檢查 15 顆(含)以上的比率。(排除 EMR 與 ESD)	73.68 (14/19)	94.44 (17/18)	79.72
3	接受食道切除手術的病患於術後 30 天內死亡的比率。(排除緩和和照護個案)	0.0 (0/19)	0.0 (0/20)	0.83
4	cT4N0M0or cTxN1-3M0 接受食道切除手術的病患接受引導性化放療的比率。	83.33 (10/12)	100 (11/11)	90.42

2.團隊自行監測指標(共 4 項)

指標 代碼	指標名稱	111 年	112 年	112 年自 訂閾值
診斷01	食道癌病人在接受治療(手術、化療、放射線治療)前，曾接受正子電腦斷層掃描(PET CT)、胸部電腦斷層掃描(Chest CT)或核磁共振造影(magnetic resonance imaging, MRI)等檢查判定食道癌臨床期別(Clinical TNM staging)，並於病歷記錄的比率。	100 (44/44)	100 (44/44)	100
治療-1B	食道癌病人內視鏡(EMR/ESD)手術切除標本切除端無殘餘癌細胞(R0 切除)的比率。	0.0 (0/0)	100 (2/2)	100
治療02	食道切除手術後之病人，手術切除標本切除端有顯微殘餘(micro-residual)癌細胞(R1 切除)或有巨觀殘餘癌細胞(R2 切除)之病人接受手術後有放射線治療的比率。(排除做過前導性治療者)	0.0 (0/0)	0.0 (0/0)	100
治療05	接受根治性 CCRT 的食道癌病人 30 天內死亡的比率。	0.0 (0/13)	0.0 (0/6)	0

1.依年度個案數≥50-99 例，食道癌團隊已訂立>3 項品質指標，食道癌共監測 8 項指標(強制申報指標 4 項+自行監測指標 4 項)，並據以更新監測與資料彙方式，經持續追蹤與定期檢視。

表 12. 111-112 年胃癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 4 項)

指標 編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年 全國平 均值 設為 112 年開值
1	臨床分期為第 I~ III C 期之胃及食道賁門(EC junction)癌病人接受手術切除(含內視鏡切除術)後，巨觀下完全切除且顯微鏡下手術邊界為陰性的比率。(排除緩和切除個案)	100 (37/37)	100 (21/21)	96.50
2	胃及食道賁門癌接受胃切除手術(含內視鏡切除術)的病患於術後 30 天內死亡的比率。	0.0 (0/32)	0.0 (0/21)	1.68
3	病理期別第 II-III 期胃及食道賁門(EC junction)癌病人接受手術後有做輔助型化療(包含臨床試驗)的比率。	100 (25/25)	100 (18/18)	87.78
4	病理分期為第 I 期接受內視鏡切除術之胃及食道賁門(EC junction)癌病人，手術後 1 年內曾接受胃鏡檢查的比率。	100 (1/1)	100 (6/6)	91.72

2. 團隊自行監測指標(共 7 項)

指標 代碼	指標名稱	111 年	112 年	112 年自 訂閾值
診斷-1	病人於治療前，有明確病理學診斷的百分比。	100 (44/44)	100 (37/37)	95.00
診斷-2	胃及食道賁門(EC junction)癌病人在接受治療(手術、化療、放射線治療)前有接受影像學診斷判定臨床期別(Clinical TNM staging)並於病歷紀錄(電子或紙本)的百分比。	100 (44/44)	100 (37/37)	95.00
治療-1	臨床分期第 I~III C 期之胃及食道賁門 (EC junction) 癌病人，在經內視鏡及病理切片確診後 6 個星期內接受手術 (含內視鏡切除術) 的百分比。(在同一家醫院接受診斷與治療的病人)	94.73 (18/19)	92.86 (13/14)	95.00
治療-4	接受根治性切除手術 (D2 dissection) 之胃及食道賁門 (EC junction) 癌病人，淋巴結病理檢查 15 顆(含)以上之百分比	100 (28/28)	100 (22/22)	95.00
追蹤-2	病理分期為第 I~III C 期接受胃切除術(含內視鏡切除術)之胃及食道賁門 (EC junction) 癌病人，手術後 1 年內曾接受胃鏡檢查的百分比。	100 (22/22)	100 (20/20)	90.00
追蹤-3	接受 R0 手術的胃及食道賁門 (EC junction) 癌病人，手術後 1 年內曾接受胸部 X 光及腹部超音波 (或電腦斷層掃描或核磁共振掃描) 的百分比。	100 (5/5)	100 (10/10)	95.00

指標代碼	指標名稱	111年	112年	112年自訂閾值
指標編號-2 (112年強制指標改為自選指標)	臨床或病理分期為 M1 的胃及食道賁門(EC junction)癌病患，接受化學治療(包含臨床試驗)的比率。	100 (9/9)	100 (5/5)	95.00

1.依年度個案數 50-99 例，胃癌團隊已訂立>3 項品質指標，112 年為 11 項(強制申報指標 4 項+自行監測指標 7 項)，並據以更新監測與資料彙整方式，經持續追蹤與定期檢視。

2.112年自行監測指標1項未達閾值，原因分析如下：

(1)自行監測指標(治療1): 臨床分期第I~IIIC期之胃及食道賁門 (EC junction) 癌病人，在經內視鏡及病理切片確診後6個星期內接受手術 (含內視鏡切除術) 的百比。(在同一家醫院接受診斷與治療的病人)，112年本院監測為92.86%(12/14)，未達閾值95.00%

原因分析: 1位本身有心臟疾病，外科醫師評估不適合手術，採取口服化療。

表 13. 111-112 年胰臟癌核心測量指標

1. 國健署強制申報指標(共 9 項)

指標編號	指標名稱	111 年	112 年	以 110 年全國平均值設為 112 年閾值
1	胰臟癌病人首次治療前，有組織學或細胞學診斷的比率	98.15 (53/54)	100 (49/49)	111 年 國健署 新增指標
2	胰臟癌病人首次治療前(8 週內)，完成胰臟癌臨床分期(Clinical TNM staging)，並於病歷記錄的比率	100 (54/54)	100 (49/49)	
3	胰臟癌患者在接受治療前(包含手術、化學治療、放射線治療)，於多專科團隊會議討論的比率	100 (52/52)	41.67 (10/24)	
4	胰臟癌病人確診後，30 天內開始治療(包含手術、化學治療、放射線治療)的比率	100 (52/52)	100 (32/32)	
5	胰臟癌病人手術達到完全切除且邊緣無侵犯(R0)的比率。	100 (27/27)	100 (22/22)	
6	胰臟癌病人之手術切除標本，淋巴結病理檢查 12 顆(含)以上的比率	100 (27/27)	100 (22/22)	
7	胰臟癌病人接受手術後有做輔助型化療(包含臨床試驗)的比率	92.59 (25/27)	100 (18/18)	
8	臨床腫瘤分期 T4 胰臟癌病人手術前，有做前導化療(包含臨床試驗)的比率	100 (7/7)	100 (6/6)	
9	臨床分期第三或第四期胰臟癌病人，接受全身性化療(包含臨床試驗)的比率。	100 (12/12)	100 (18/18)	

2. 團隊自行監測指標(共 1 項)

指標代碼	指標名稱	111 年	112 年	112 年自訂閾值
治療-2	影像學診斷判定為胰臟癌，無法手術治療，只能接受化學治療或放射線治療比率	100 (10/10)	100 (9/9)	90.00

1. 依年度個案數 50-99 例，胰臟癌團隊已訂立>3 項品質指標，原自行監測指標的診斷 1 及治療 1 與強制監測指標 1、8、9 雷同，於 1120428 團隊會議決議，自行監測指標診斷 1 及治療 1，與強制監測指標 1、8、9 合併監測，故 112 年共 10 項(強制申報指標 9 項+自行監測指標 1 項)，以更新監測與資料彙整方式，經持續追蹤與定期檢視。