



衛生福利部

酒精使用疾患確認檢測紀錄交換欄位與格式 之標準規範

單位：衛生福利部

版本：0.8

日期：109年03月12日

版本修改歷程

V.0.1 (108.09.06)	First Draft
V.0.3 (108.10.30)	【成癮治療】名詞變更為【成癮醫療】。
V.0.4 (108.11.21)	配合初審意見修正 <ol style="list-style-type: none"> 1. 調整病人基本資料與成癮醫療評估紀錄一致 2. 增列第三階欄位需求 3. 調整規格文件內容與附件範例 XML 內容一致
V.0.5 (108.11.24)	配合初審意見修正 <ol style="list-style-type: none"> 1. 調整參照表格章節 2. 修正臨床欄位紀錄對照表(第陸章)
V.0.6 (109.02.20)	配合審查意見修正 <ol style="list-style-type: none"> 1. 調整病人基本資料欄位定義 2. 增訂欄位定義第三階 3. 修正臨床欄位紀錄對照表增列 CDA R2 對應 4. 增訂成癮醫療個案管理之 OID 管理物件說明
V.0.7 (109.02.27)	配合審查意見修正 <ol style="list-style-type: none"> 1. 調整成癮醫療個案管理資料代碼表內容說明
v.0.8 (109.03.12)	配合審查意見修正 <ol style="list-style-type: none"> 1. 調整簽章說明醫事憑證 API 升級使用 SHA-2
(以下空白)	

目 錄

壹、	目的	3
貳、	標準之依據	4
參、	酒精使用疾患確認檢測紀錄交換作業	5
肆、	酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之欄位	9
伍、	酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之封裝格式與內容	12
陸、	臨床欄位與 CDA R2 酒精使用疾患確認檢測紀錄欄位之關係	15
柒、	簽章與時戳	18
捌、	參考文獻	21
附件一	酒精使用疾患確認檢測紀錄 XML 範例	23
附件二	成癮醫療個案管理資料代碼表	32
附件三	酒精使用疾患確認檢測(AUDIT)建議問卷	40

壹、 目的

衛生福利部（以下簡稱本部）自民國 89 年便著手研擬電子病歷交換與整合機制，目前推動國內醫院病歷電子化發展已有相當成果，相關之電子病歷法規及環境也漸趨成熟。為研究發展奠定長遠之基礎，本部從政策規劃面引導我國電子病歷未來方向及制度之制定，當預先規劃符合 CDA R2 標準，既能與國際接軌同時適應國內醫療資訊環境，不僅能消極避免各醫療機構因使用之電子病歷格式、代碼不一致而削弱電子病歷交換共享之意願，其積極意義更在於從標準之建置及應用於國際醫療業界中取得先機。

緣是，為建立成癮醫療之電子病歷，並落實酒精使用疾患確認檢測紀錄於醫療院所間共享，以達到節省醫療資源、提升病人安全、加速就醫時效、增進醫療品質等目的，特訂定本電子病歷酒精使用疾患確認檢測紀錄規範，以為全國醫療院所及資訊產業界發展電子病歷酒精使用疾患確認檢測紀錄交換作業之參考準則。

貳、標準之依據

本規範係參考 2008 年國際 HL7 組織提供之 CDA R2 範例，以及參照國際標準組織 W3C 所推薦 (<http://www.w3.org/TR/XAdES/>) 歐洲標準組織 ETSI 所制定之 ETSI TS 101 903 (<http://uri.etsi.org/01903/>) XML Advanced Electronic Signatures (XAdES 目前最新版本為 v1.41) 規範。

參、酒精使用疾患確認檢測紀錄交換作業

酒精使用疾患確認檢測紀錄交換標準與規範包括：

- 一、欄位：交換所需之欄位與內容。
- 二、封裝格式：交換之欄位與內容於交換時封裝儲存的格式。
- 三、交換平台：交換所使用之平台系統。
- 四、作業基準：執行交換時之相關作業程式（含行政與臨床）、系統功能與作業規範。

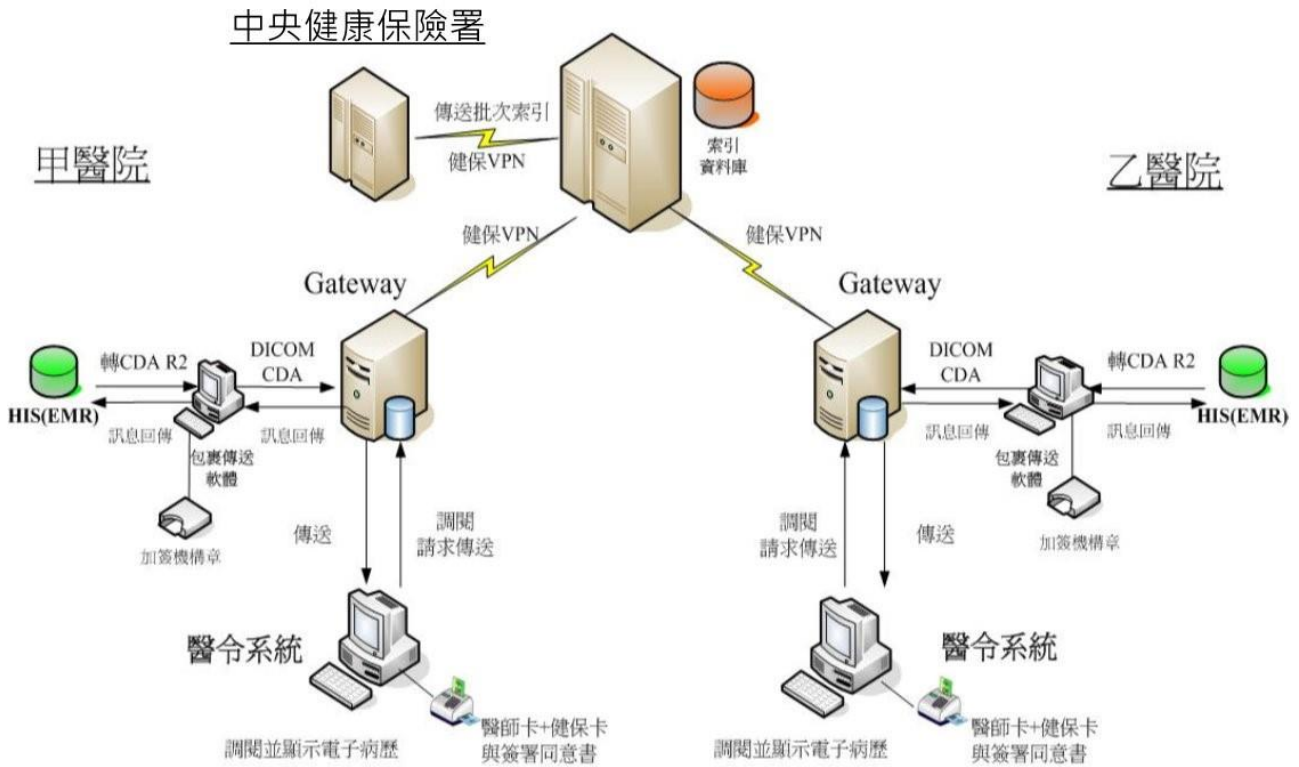
上述一、欄位與二、封裝格式為本標準之主要規範範圍，內容則於後章詳細說明；三、交換平台與四、作業基準於下一、二節分別簡述，而其詳細內容與規範另請參考本部相關公告之最新版本文件說明。

一、交換平台系統架構

酒精使用疾患確認檢測紀錄之交換平台現以本部建置之「電子病歷交換中心」(EEC, E.M.R. Exchange Center) 之架構來運行，而平台架構如圖

3-1 交換平台系統架構圖所述：

交換平台系統架構圖



【圖 3-1】交換平台系統架構圖

其中閘道器（Gateway）為各個醫院內的電子病歷資料蒐集中心，電子病歷製作醫院（來源醫院）將需要交換之酒精使用疾患確認檢測紀錄傳送至 Gateway 即完成了醫院傳送作業。同時，Gateway 將要交換的電子病歷索引轉送至電子病歷交換中心加以儲存，日後其他醫院要調閱該來源醫院的電子病歷時，可使用自有醫令系統（整合交換系統）、Gateway 及電子病歷交換中心之交換系統進行索引擷取，再根據索引向各該來源醫院取得及瀏覽電子病歷。

二、 作業基準

酒精使用疾患確認檢測紀錄交換於前述 EEC 交換平台執行交換運

作中，其相關之名詞定義、單位權責、交換內容、交換對象、交換方式、交換時機、病人隱私權保護、醫師行為規範及資訊安全均已明訂於「電子病歷交換中心」網站之作業基準中，其主要執行作業程序包括：

(一) 傳送索引

Gateway 將各醫療機構索引傳送至電子病歷交換中心。

(二) 傳送酒精使用疾患確認檢測紀錄

醫院製作產出酒精使用疾患確認檢測紀錄，於製作完成後 7 個日曆天之內（與影像報告相同），依交換內容之格式、標準，傳送至 Gateway。

(三) 查詢索引

藉由醫院之醫令系統（整合交換系統）、Gateway 及電子病歷交換中心之交換系統，查詢所作病人 6 個月內病歷索引。

(四) 調閱酒精使用疾患確認檢測紀錄

醫師使用醫事人員憑證 IC 卡及病人健保卡，透過醫院之醫令系統（整合交換系統）、Gateway 及電子病歷交換中心之交換系統，調閱該病人之酒精使用疾患確認檢測紀錄，並於畫面中顯示。

(五) 下載酒精使用疾患確認檢測紀錄

醫師透過醫院醫令系統（整合交換系統）、Gateway 點選下載酒

精使用疾患確認檢測紀錄至醫院 Gateway，病歷室或相關單位人員確認資料正確後依院內程序處理。

上述(二)傳送酒精使用疾患確認檢測紀錄中，交換所需之欄位與封裝格式標準則於本規範之第肆章酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之欄位、第伍章酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之封裝格式與內容與第柒章簽章與時戳說明之。

肆、酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之欄位

因全國各醫療院所產生之酒精使用疾患確認檢測紀錄欄位內容並未加入交換，且交換接收端醫院所需參考資料可能超出原有報告內容，故依臨床需求研議後另統一制定。經制定酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之欄位計分5個區塊，17個欄位內容，如表4-1欄位需求清單所示。

【表4-1】酒精使用疾患確認檢測紀錄交換內容基本格式欄位需求清單

項次	區塊描述	欄位名稱	LOINC 對應名稱	欄位說明
1	文件資訊	文件編碼 Form Id		[1..1]
2		文件名稱 Form Name		[1..1]
3		文件列印日期 Record Date		[1..1]
4		機密保全屬性 Confidentiality Code		[1..1]
5		語言代碼 Language Id		[1..1]
6	病人(個案) 資料	個(收)案編號 Case No.		[1..1] 各機構內定義之個案編號
7		身分證號 Personal ID Number		[1..1] 身分證號/護照號碼/居留證號
8		姓名 Name		[1..1]

項次	區塊描述	欄位名稱	LOINC 對應名稱	欄位說明
9		性別 Gender		[1..1]
10		出生日期 Birth Date		[1..1]
11		婚姻狀態 Marital Status		[1..1]
12	文件製作者	製作日期時間		[1..1]
13		製作者機構員工代碼		[1..1]
14		製作者姓名		[1..1]
15	文件保管單位	醫事機構代碼		[1..1]
16		醫事機構名稱		[1..1]
17	評估內容資料	評估內容(細項)		[1..*] 請參考表【4-2】
附註說明： (1) [0..*]：此欄位為可選，可重複出現。 (2) [1..*]：此欄位為必要，可重複出現。 (3) [0..1]：此欄位為可選，且只有一次。 (4) [1..1]：此欄位為必要，且只有一次。				

【表 4-2】評估內容(細項)欄位需求

項次	區塊描述	欄位名稱	LOINC 對應名稱	欄位說明
1	評估內容 (細項)	評估總分	75624-7	[1..1]
2		第 1 題		[1..1]
3		第 2 題		[1..1]

項次	區塊描述	欄位名稱	LOINC 對應名稱	欄位說明
4		第 3 題		[1..1]
5		第 4 題		[1..1]
6		第 5 題		[1..1]
7		第 6 題		[1..1]
8		第 7 題		[1..1]
9		第 8 題		[1..1]
10		第 9 題		[1..1]
11		第 10 題		[1..1]

酒精使用疾患確認檢測(AUDIT) 評估內容(細項)包含以下 10 題 (順序固定)，每題分數 0~4 分。為使用衛生福利部心理及口腔健康司規範之「AUDIT 量表問題」定義為主(相關說明請參閱【附件二、成癮醫療個案管理資料交換代碼表】)

第 1 題：你多久喝一次酒？

第 2 題：一般的日子，一天大約可以喝多少酒？

第 3 題：多久會一次喝多於六單位的酒？

第 4 題：過去一年中，一旦開始喝酒便無法停止的情形？

第 5 題：過去一年中，因喝酒而無法做平常該做的事？

第 6 題：過去一年中，一段時間大量飲酒後早上要喝一杯才舒服？

第 7 題：過去一年中，酒後忘記前一晚發生的事情？

第 8 題：當我想跟朋友一起慶祝時？

第 9 題：曾經有其他人或是自己因為你喝酒而受傷過？

第 10 題：曾經有親友或醫療人員關心您喝酒問題(建議少喝)？

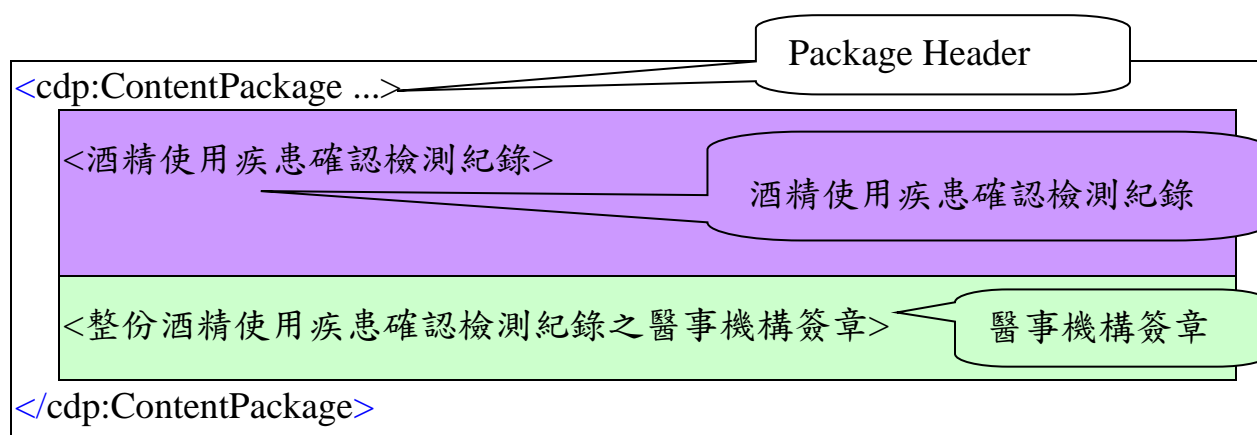
伍、 酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之封裝格式與內容

第肆章酒精使用疾患確認檢測紀錄交換之欄位於交換時必須有標準之封裝格式。

交換報告封裝格式係採 XML，而其內容包括二部分：

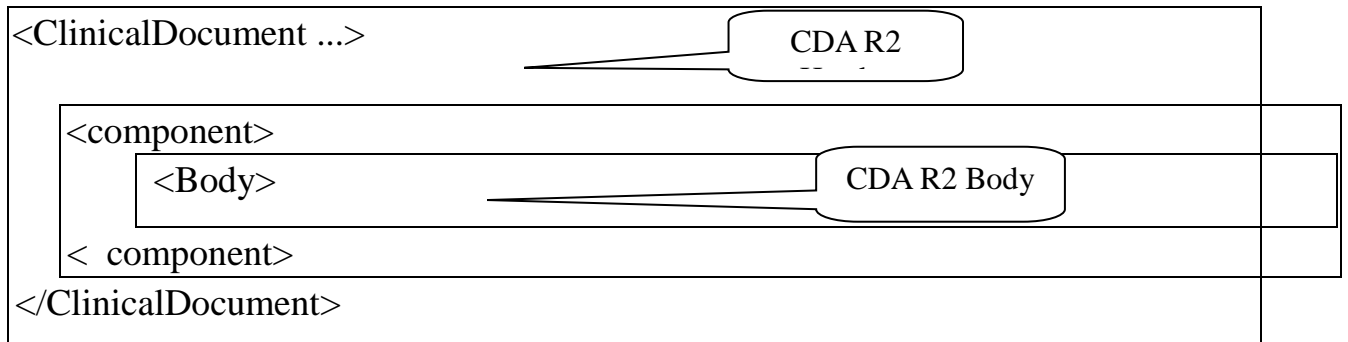
- (一) 酒精使用疾患確認檢測紀錄：欲交換之報告欄位內容。
- (二) 醫事機構簽章(含時戳)：傳送端(原報告產生醫院)醫院之機構簽章（含時戳）。

整份酒精使用疾患確認檢測紀錄交換封裝架構如圖 5-1 交換封裝架構：



【圖 5-1】交換封裝架構

其中酒精使用疾患確認檢測紀錄依 CDA R2 架構其 XML 內容範例已於上節說明；醫事機構簽章(含時戳) XML 格式部分規範於第柒章說明。成癮醫療酒精使用疾患確認檢測紀錄文件依 CDA R2 架構其 XML 格式如圖 5-2 CDA R2 架構所示：



【圖 5-2】CDA R2 架構

以下依 CDA R2 之架構區塊做詳細的敘述。

一、 檔頭 (Header)

以下個別說明 CDA R2 酒精使用疾患確認檢測紀錄之 XML 格式的檔頭。

二、 紀錄本文 (Body)

Body 部分必須包含有 `structuredBody` 或 `nonXMLBody` 其中一個元素，本文件採用 `structuredBody` 格式。

所有 `section` 元素都必須要有 `code` 元素。且每個 `section` 必須至少包含一個 `text` 元素或者一個或一個以上的 `component` 元素。所有 `text` 或 `component` 元素必須包含內容。Section 下亦可包含 `Entry`，`Entry` 規範 Section 內容應包含哪些欄位及編碼的細項資訊如表 5-1 Body 區段定義所示。

【表 5-1】本規範 Body 之區段定義

Section Category	LOINC_NUM	Component	Property	TIME_ASPCT	System	Scale	Method
酒精使用疾患確認檢測	72110-0	Alcohol Use Disorder Identification Test	-	Pt	^Patient	-	AUDIT
評估總分	75624-7	Total score [AUDIT]	Score	Pt	^Patient	Qn	AUDIT
評估細項*	--	--	--	--	--	--	--

* 資料段中相關資料交換編碼系統定義，均依據衛生福利部心理及口腔健康司下 OID 規範，相關內容請參閱【附件二、成癮醫療個案管理資料交換代碼表】

陸、臨床欄位與 CDA R2 酒精使用疾患確認檢測紀錄欄位之關係

電子病歷酒精使用疾患確認檢測紀錄臨床欄位與 CDA R2 位置之關聯

請參考表 6-1 欄位對照關聯表。

【表 6-1】臨床欄位與 CDA R2 紀錄欄位對照關聯

項次	臨床內容區塊		格式欄位	CDA R2 欄位
1	文件	文件編碼	[1..1]	ClinicalDocument\ id\ extension
2		文件名稱	[1..1]	ClinicalDocument\ title
3		文件列印日期	[1..1]	ClinicalDocument\ effectiveTime \value
4	資訊	機密保全屬性	[1..1]	ClinicalDocument\ confidentialityCode\ code
5		語言代碼	[1..1]	ClinicalDocument\ languageCode\ code
6	病人 (個案) 資料	個(收)案編號	[1..1]	ClinicalDocument\ recordTarget\ patientRole\ id\ extension
7		身分證號	[1..1]	ClinicalDocument\ recordTarget\ patientRole\ patient\ id\ extension
8		姓名	[1..1]	ClinicalDocument\ recordTarget\ patientRole\ patient\ name
9		性別	[1..1]	ClinicalDocument\ recordTarget\ patientRole\ patient\ administrativeGenderCode\ code
10		出生日期	[1..1]	ClinicalDocument\ recordTarget\ patientRole\ patient\ birthTime\ value
11		婚姻狀態	[1..1]	ClinicalDocument\ recordTarget\ patientRole\ patient\ maritalStatusCode\ code
12	文件	製作日期時間	[1..1]	ClinicalDocument\ author\ time\ value
13	製作	製作者機構員工代碼	[1..1]	ClinicalDocument\ author\ assignedAuthor\ id\ extension
14	者資 料	製作者姓名	[1..1]	ClinicalDocument\ author\ assignedAuthor\ assignedPerson\ name

項次	臨床內容區塊		格式欄位	CDA R2 欄位
15	文件	醫事機構代碼	[1..1]	ClinicalDocument\ custodian\ assignedCustodian\ representedCustodianOrganization\ id\ extension
16	保管單位	醫事機構名稱	[1..1]	ClinicalDocument\ custodian\ assignedCustodian\ representedCustodianOrganization\ name
17	評估內容資料	評估內容 (*註1)	[1..*]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ text
18		評估總分	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
19		第 1 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
20		第 2 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
21		第 3 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
22		第 4 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
23		第 5 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
24		第 6 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
25		第 7 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
26		第 8 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
27		第 9 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value
28	第 10 題	[1..1]	ClinicalDocument\ component\ structuredBody\ component\ section\ component\ section\ entry\ observation\ value	

註 1：酒精使用疾患確認測試(AUDIT)定型化評估項目

1. 你多久喝一次酒？ 從未 (0) 1次/月 (1) 2~4次/月 (2) 2~3次/週 (3) >4次週 (4)
2. 一般的日子，一天大約可以喝多少酒？ 1~2U (0) 3~4U (1) 5~6U (2) 7~9U (3) >10U (4)
3. 多久會一次喝多於六單位的酒？ 從未 (0) <1次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)
4. 過去一年中，一旦開始喝酒便無法停止的情形？ 從未 (0) <1次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)
5. 過去一年中，因喝酒而無法做平常該做的事？ 從未 (0) <1次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)
6. 過去一年中，一段時間大量飲酒後早上要喝一杯才舒服？ 從未 (0) <1次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)
7. 過去一年中，在酒後覺得愧疚或自責的情形？ 從未 (0) <1次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)
8. 過去一年中，酒後忘記前一晚發生的事情？ 從未 (0) <1次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)
9. 曾經有其他人或是自己因為你喝酒而受傷過？ 無 (0) 有，非過去一年內 (2) 有，過去一年內 (4)
10. 曾經有親友或醫療人員關心您喝酒問題 (建議少喝) 無 (0) 有，非過去一年內 (2) 有，過去一年內 (4)

柒、 簽章與時戳

因醫事憑證管理中心已完成金鑰更換及簽章演算法(SHA-2)升級作業，目前無提供 SHA-1 憑證，有關 SHA-2 簽章演算法之封裝格式規範請參考下列說明：

一、 醫事機構簽章(含時戳) XML 格式部分 SHA-2 封裝格式規範

如下：

(請注意：為符 W3C 規範中 Id 屬性之資料型態，醫療機構產生醫事機構章流水號時，請以英文字母或底線當開頭的字元)

```
<cdp:ContentPackage Id="文件簽章流水號"
  xmlns:cdp="http://www.hl7.org.tw/EMR/CDocumentPayload/v1.0" xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:xmime="http://www.w3.org/2005/05/xmlmime"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  xsi:schemaLocation="http://www.hl7.org.tw/EMR/CDocumentPayload/v1.0
  CDA_Package_V01.xsd">
  <cdp:ContentContainer range="0">
    <cdp:StructuredContent>
      <ClinicalDocument>酒精使用疾患確認檢測紀錄</ClinicalDocument>
    </cdp:StructuredContent>
  </cdp:ContentContainer>
  <!-- 醫事機構章由交換平台負責簽驗 -->
  <ds:Signature xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
    Id="醫事機構章流水號">
    <ds:SignedInfo>
      <ds:CanonicalizationMethod
        Algorithm="http://www.w3.org/TR/2001/REC-xml-c14n-20010315" />
      <ds:SignatureMethod Algorithm="http://www.w3.org/2001/04/xmldsig-more#rsa-sha256" />
      <ds:Reference URI="#文件簽章流水號" >
        <ds:Transforms>
          <ds:Transform
            Algorithm="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#enveloped-signature" />
```

```

    <ds:Transform
      Algorithm="http://www.w3.org/TR/2001/REC-xml-c14n-20010315" />
    </ds:Transforms>
    <ds:DigestMethod Algorithm="http://www.w3.org/2001/04/xmlenc#sha256" />
    <ds:DigestValue>Base64 編碼之封裝電子病歷 SHA-256 值</ds:DigestValue>
  </ds:Reference>
</ds:SignedInfo>
<ds:SignatureValue>Base64 編碼之 HCA (PKCS#1)數位章</ds:SignatureValue>
<ds:KeyInfo>
  <ds:X509Data>
    <ds:X509Certificate>Base64 編碼之 HCA 憑證</ds:X509Certificate>
  </ds:X509Data>
</ds:KeyInfo>
<ds:Object xmlns:xades="http://uri.etsi.org/01903/v1.4.1#"
  xmlns:ds="http://www.w3.org/2001/04/xmldsig-more#">
  <xades:QualifyingProperties Target="#醫事機構章流水號">
    <xades:UnsignedProperties>
      <xades:UnsignedSignatureProperties>
        <xades:SignatureTimeStamp>
          <xades:EncapsulatedTimeStamp>Base64 編碼之(HCA)時戳</xades:EncapsulatedTimeStamp>
        </xades:SignatureTimeStamp>
      </xades:UnsignedSignatureProperties>
    </xades:UnsignedProperties>
  </xades:QualifyingProperties>
</ds:Object>
</ds:Signature>
</cdp:ContentPackage>

```

電子病歷封裝格式 (參考 HL7 內之 “DE_Arztbrief\SignatureSpec” 範例) 之 XAdES 數位簽章與一般 XML 之數位簽章並無不同，簽章的動作一樣包含正規化 (XML Canonicalization) 方法的選取，如下表 7-1 XML 正規化所列之方法，然後將 XML 正規化。

表 7-1 XML 正規化方法

XML 正規化 (Canonicalization)
Canonical XML Version 1.0
http://www.w3.org/TR/2001/REC-xml-c14n-20010315

http://www.w3.org/TR/2001/REC-xml-c14n-20010315#WithComments
Exclusive XML Canonicalization Version 1.0
http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#
http://www.w3.org/2001/10/xml-exc-c14n#WithComments
Canonical XML Version 1.1
http://www.w3.org/2006/12/xml-c14n11
http://www.w3.org/2006/12/xml-c14n11#WithComments

接著是訊息摘要演算法 (Message-Digest Algorithm) 的選用，將正規化完成後的 XML 計算出其訊息摘要後，再選用簽章的方法予以簽章。目前 HCA 所提供之訊息摘要粹取的方法為 SHA256，簽章的演算法為 SHA256withRSA，但為避免交換後不同醫療院所間無法驗證電子病歷之真偽，建議醫療院所或廠商使用 HCA 現有之方法，倘日後 HCA 另行提供新的做法後再行增加。至於電子病歷封裝格式內之各個 XAdES 數位簽章，應只簽署含有正規化後之內容，且不應於正規化簽章後改變 XML 之內容，例如：正規化簽章後再將文字段縮排以改變其內容是被禁止的。

XAdES 數位簽章的格式有許多欄位可供軟體設計者選擇使用，然因電子病歷交換之必要，本部規範至少需要包含數位章欄位 ds:SignatureValue 與憑證欄位 ds:KeyInfo\ds:X509Data\ds:X509Certificate，以避免不同之軟體系統因使用欄位不同而無法交互驗證的情形，其它之欄位由各開發者自行選用；如電子病歷酒精使用疾患確認檢測紀錄系統是以時戳來確保時間正確性，則本部規範使用 XAdES 之內嵌式的時戳欄位

ds:Object\xades:QualifyingProperties\xades:UnsignedProperties\
xades:UnsignedSignatureProperties\xades:SignatureTimeStamp\
xades:EncapsulatedTimeStamp 來存放時戳資料。

捌、 參考文獻

一、 國外文獻

1. HL7 CDA-R2 範例
http://www.ringholm.de/download/CDA_R2_examples.zip
2. ETSI TS 101 903 v1.41- XML Advanced Electronic Signatures
http://uri.etsi.org/01903/v1.2.2/ts_101903v010401p.pdf
3. Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) - Table File
<https://loinc.org/downloads/loinc>
4. Canonical XML Version 1.0
<http://www.w3.org/TR/xml-c14n/>
5. Exclusive XML Canonicalization Version 1.0
<http://www.w3.org/TR/xml-exc-c14n/>
6. Canonical XML Version 1.1
<http://www.w3.org/TR/xml-c14n11/>
7. FIPS PUB 180-1 SECURE HASH STANDARD
<http://www.itl.nist.gov/fipspubs/fip180-1.htm>
8. RFC 2437 on 'PKCS #1: RSA Cryptography Specifications Version 2.0
<http://www.ietf.org/rfc/rfc2437.txt>
9. HL7 Implementation Guidance for Unique Object Identifiers (OIDs),
Release 1
http://www.hl7.org/documentcenter/ballots/2009may/downloads/V3_OID_S_R1_I2_2009MAY.zip
10. HL7-supported Code Systems
<http://www.hl7.org/v3ballot/html/infrastructure/vocabulary/vocabulary.html#voc-systems>

國內文獻

1. 衛生福利部中央健康保險署 - 特約醫事機構
http://www.nhi.gov.tw/Query/query3.aspx?menu=20&menu_id=712&WD_ID=828
2. 衛生福利部中央健康保險署 - ICD-10-CM 疾病碼一覽表
http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=1027&webdata_id=3986&WD_ID=1042
3. 衛生福利部電子病歷推動專區 - 單張基本格式/實作技術文件/ CDA R2 實作指引標準書
<https://emr.mohw.gov.tw/emrstd.aspx>
4. 物件識別碼 (OID) 網站
<http://oid.nat.gov.tw/OIDWeb/chmain.html>
5. 衛生福利部 電子病歷交換中心
<https://www.eec.mohw.gov.tw/>

附件一 酒精使用疾患確認檢測紀錄 XML 範例

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3
CDA.xsd">
  <!--CDA Header-->
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040" />
  <!--id是此文件檔案的唯一編碼
root: 產生此文件的單位所建立的OID。
extensioin: 此文件之唯一編碼。範例為日期搭配序號-->
  <id root="2.16.886.101.20003.20065.20067" extension="ACTSF003" />
  <!--採用LOINC編碼，表示本文件為成癮醫療追蹤評估紀錄-->
  <code code="72110-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
displayName="Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)" />
  <title>酒精使用疾患確認檢測</title>
  <!--文件列印日期 格式為 : YYYY[MM[DD[HH[MM[SS]]]]] -->
  <effectiveTime value="20191217113957"></effectiveTime>
  <!--本文件機密保全屬性-->
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"
codeSystemName="Confidentiality" displayName="normal" />
  <!--語言代碼-->
  <languageCode code="zh-TW" />
  <!--本文件之個案病人資料 -->
  <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
    <patientRole classCode="PAT">
      <!--此病患在該醫院之個案編號root是該醫院個案編號之OID-->
      <id root="2.16.886.101.20003.20065.20062.2" extension="AA12122" />
      <patient classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
        <!--身分證號-->
        <id root="2.16.886.101.2003.20001" extension="A123456789" />
        <!--姓名-->
        <name>測試病人A</name>
        <!--性別-->
        <administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"
codeSystemName="AdministrativeGender" displayName="Male" />
        <!--生日-->
        <birthTime value="20040609"></birthTime>
```

```

        <!--婚姻狀態-->
        <maritalStatusCode code="D" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"
displayName="Divorced" codeSystemName="MaritalStatusCode" />
    </patient>
</patientRole>
</recordTarget>
<!--本份文件製作產生者 -->
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
    <time value="20191204" />
    <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
        <id root="2.16.886.101.20003.20065.20062" extension="評估者員工ID" />
        <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
            <name>文件製作者姓名</name>
        </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
</author>
<!--文件保管者-->
<custodian typeCode="CST">
    <assignedCustodian>
        <representedCustodianOrganization classCode="ORG">
            <id extension="0132010023" root="2.16.886.101.20003.20014"></id>
            <name>衛生福利部桃園療養院</name>
        </representedCustodianOrganization>
    </assignedCustodian>
</custodian>
<!--CDA Body 文件各區段-->
<component>
    <structuredBody>
        <component>
            <section>
                <component>
                    <section>
                        <!-- 第一份 AUDIT -->
                        <code code="Scale" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1"
codeSystemName="PUB_SysCode_Type" displayName="量表"></code>
                        <title>酒精使用疾患確認檢測(AUDIT)</title>
                        <text>
                            <table>
                                <thead>

```

```

<tr>
  <th>評估項目</th>
  <th>分數</th>
  <th>備註</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
  <td>您是否有使用酒精的習慣</td>
  <td>1</td>
  <td>曾經有(已停用3個月)</td>
</tr>
<tr>
  <td>1.你多久喝一次酒</td>
  <td>1</td>
  <td>2~4次／月</td>
</tr>
<tr>
  <td>2.一般的日子，一天大約可以喝多少酒</td>
  <td>1</td>
  <td>3~4U</td>
</tr>
<tr>
  <td>3.多久會一次喝多於六單位的酒</td>
  <td>2</td>
  <td>每月</td>
</tr>
<tr>
  <td>4.過去一年中，一旦開始喝酒便無法停止的情形</td>
  <td>2</td>
  <td>每月</td>
</tr>
<tr>
  <td>5.過去一年中，因喝酒而無法做平常該做的事</td>
  <td>3</td>
  <td>每週</td>
</tr>
<tr>
  <td>6.過去一年中，一段時間大量飲酒後早上要喝一杯才舒服</td>

```

```

        <td>2</td>
        <td>每月</td>
    </tr>
    <tr>
        <td>7.過去一年中，酒後忘記前一晚發生的事情</td>
        <td>2</td>
        <td>每月</td>
    </tr>
    <tr>
        <td>8.當我想跟朋友一起慶祝時</td>
        <td>4</td>
        <td>幾乎每天</td>
    </tr>
    <tr>
        <td>9.曾經有其他人或是自己因為你喝酒而受傷過</td>
        <td>2</td>
        <td>有，非過去一年內</td>
    </tr>
    <tr>
        <td>10.曾經有親友或醫療人員關心您喝酒問題(建議少喝)</td>
        <td>0</td>
        <td>無</td>
    </tr>
</tbody>
</table>
</text>
<!--本份評估問卷之執行者 -->
<author typeCode="AUT" contextControlCode="OP">
    <time value="20191128" />
    <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
        <id root="2.16.886.101.20003.20065.20062" extension="評估者A員工ID"
/>
        <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
            <name>評估者A姓名</name>
        </assignedPerson>
    </assignedAuthor>
</author>
</section>
</component>

```

```

<!--AUDIT 問題內容 -->
<component>
  <section>
    <code code="AUDITQuestions"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="AUDIR 量表問題"></code>
    <!-- 評估結果之總計分 -->
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="75624-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Total score [AUDIT]" />
        <value xsi:type="INT" value="20" />
      </observation>
    </entry>
    <!--AUDIT 問題評估分數 -->
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A01" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="一般的日子，一天大約可以喝多少酒？
"></code>
        <value xsi:type="INT" value="1" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
            <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
            <text>2~4次／月</text>
          </act>
        </entryRelationship>
      </observation>
    </entry>
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A02" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="一般的日子，一天大約可以喝多少酒？
"></code>
        <value xsi:type="INT" value="1" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <act classCode="ACT" moodCode="EVN">

```

```

        <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
        <text>3~4U</text>
    </act>
</entryRelationship>
</observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A03" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="多久會一次喝多於六單位的酒？"></code>
        <value xsi:type="INT" value="2" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
            <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
                <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
                <text>每月</text>
            </act>
        </entryRelationship>
    </observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A04" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="過去一年中，一旦開始喝酒便無法停止的
情形？"></code>
        <value xsi:type="INT" value="2" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
            <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
                <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
                <text>每月</text>
            </act>
        </entryRelationship>
    </observation>
</entry>

```

```

<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
    <code code="A05" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="過去一年中，因喝酒而無法做平常該做的
事？"></code>
    <value xsi:type="INT" value="3" />
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
          <text>每週</text>
        </act>
      </entryRelationship>
    </observation>
  </entry>
  <entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
      <code code="A06" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="過去一年中，一段時間大量飲酒後早上要
喝一杯才舒服？"></code>
      <value xsi:type="INT" value="2" />
      <entryRelationship typeCode="COMP">
        <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
          <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
            <text>每月</text>
          </act>
        </entryRelationship>
      </observation>
    </entry>
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A07" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="過去一年中，在酒後覺得愧疚或自責的情
形？"></code>
        <value xsi:type="INT" value="2" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">

```

```

        <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
            <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
            <text>每月</text>
        </act>
    </entryRelationship>
</observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A08" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="過去一年中，酒後忘記前一晚發生的事
情？"></code>
        <value xsi:type="INT" value="4" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
            <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
                <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
                <text>幾乎每天</text>
            </act>
        </entryRelationship>
    </observation>
</entry>
<entry>
    <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
        <code code="A09" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="曾經有其他人或是自己因為你喝酒而受傷
過？"></code>
        <value xsi:type="INT" value="2" />
        <entryRelationship typeCode="COMP">
            <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
                <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
                <text>有，非過去一年內</text>
            </act>
        </entryRelationship>
    </observation>
</entry>

```

```

        </observation>
    </entry>
    <entry>
        <observation classCode="OBS" moodCode="INT">
            <code code="A10" codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18"
codeSystemName="ActiveProblems" displayName="曾經有親友或醫療人員關心您喝酒問題(建議少喝)?"></code>
            <value xsi:type="INT" value="0" />
            <entryRelationship typeCode="COMP">
                <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
                    <code code="Remark"
codeSystem="2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1" codeSystemName="PUB_SysCode_Type"
displayName="備註"></code>
                    <text>無</text>
                </act>
            </entryRelationship>
        </observation>
    </entry>
</section>
</component>
<!-- 第二份 AUDIT
        <component>
            <section>
                .....
            </section>
        </component>
-->
</section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</ClinicalDocument>

```

附件二 成癮醫療個案管理資料代碼表

以下整理成癮醫療追蹤評估紀錄中所使用到自定義代碼內容，所有類別定義及值域均在行政院衛生福利部心理及口腔健康司下「成癮醫療」物件下控管。

OID 物件代碼	Code Sytem	Display Name
2.16.886.101.20003.20065.20067	心理及口腔健康司	行政院\衛生福利部\
2.16.886.101.20003.20065.20067 10	成癮醫療	
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 1	PUB_SysCode_Type	成癮醫療個案管理資料類別
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 2	AddictionSubstance	成癮物質
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 3	MaritalStatus	婚姻狀態*
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 4	EducationStatus	教育程度
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 5	OccupationCategory	職業
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 6	FamilyRelationship	家族成員關係
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 7	SubstanceRoute	成癮物質使用途徑
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 8	MentalCondition	精神症狀
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 9	PhysiologicalComorbidity	生理共病
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 10	SubstanceType	成癮物質類別
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 11	SexualOrientation	性取向
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 12	AlcoholAddictionDuration	飲酒年數
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 13	MotivationForTherapy	治療動機
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 14	WithdrawalSymptoms	使用物質戒斷症狀
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 15	Yes_And_No	是否編碼
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 16	ActiveProbelms	ActiveProbelms
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 17	DSM5Level	DSM5 嚴重程度
2.16.886.101.20003.20065.20067 10 18	AUDITQuestions	AUDIT 量表問題

*「成癮醫療初次評估紀錄」之婚姻狀態資料交換定義依循 E E C 公告之「門診病歷」，採用 HL 7 電子病歷國際通用定義 (OID 物件編碼：2.16.840.1.113883.5.2)。對應衛生福利部心理及口腔健康司為國內成癮醫療統計之分類對照，請參閱下表之代碼系統【婚姻狀態】編碼內容說明 (OID 物件編碼：2.16.886.101.20003.20065.20067.10.3)。

以下整理各項代碼系統的編碼內容明細。

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
成癮醫療個案管理資料類別 PUB_SysCode_Type 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.1	AddictionSubstance	成癮物質
	MaritalStatus	婚姻狀態
	EducationStatus	教育程度
	OccupationCategory	職業
	FamilyRelationship	家族成員關係
	SubstanceRoute	成癮物質使用途徑
	MentalCondition	精神症狀
	PhysiologicalComorbidity	生理共病
	SubstanceType	成癮物質類別
	SexualOrientation	性取向
	AlcoholAddictionDuration	飲酒年數
	MotivationForTherapy	治療動機
	WithdrawalSymptoms	使用物質戒斷症狀
	Violence	暴力
	CriminalRecord	犯罪紀錄
	DrunkDrivingRecord	酒駕紀錄
	SubstanceRecord	物質使用紀錄
	AllergyHistory	過敏史
	Remark	備註
	SubstanceSituation	使用物質狀況
	CurrentSymptoms	現在症狀
	PassSymptoms	過去症狀
	FirstUsedAge	首次使用年齡
	MainSubstance	主要成癮物質
	EvaluationStatus	狀態評估
	PhysiologicalSection	生理共病區段
	MentalSection	精神共病區段
ActiveProblems	目前問題	
Problems	Problems	
Scale	量表	
Others	其他	
TreatmentPlan	治療計畫建議	
Pregnancy	懷孕	

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
	Yes_And_No	是否編碼
	DSM5Level	DSM5 嚴重程度
	AUDITQuestions	AUDIT 量表問題
成癮物質 AddictionSubstance 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.2	99	其他
	A1001	海洛因
	A1002	鴉片
	A1003	嗎啡
	A1004	速賜康
	A2001	大麻
	A2002	愷他命
	A2003	古柯鹼
	A2004	安非他命
	A2005	搖頭丸
	A2006	強力膠
	A2007	笑氣
	A2008	Rush
	A2009	其他揮發性有機溶劑
	A2010	FM2(十字丸)
	A2011	鎮定劑或安眠藥
	A2012	神仙水
	A2013	卡痛
	A2014	浴鹽
	A2015	阿拉伯茶
	A2016	喵喵
	A2017	咖啡包
	A2018	火狐狸
A2999	其他	
D1001	酒精	
Z9901	菸	
Z9902	檳榔	
Z9903	網路	
婚姻狀態 MaritalStatus 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.3	1	未婚(對應 HL7 之 S)
	2	有偶(對應 HL7 之 M/P/T)
	3	離婚(對應 HL7 之 A/D/I/L)
	4	喪偶(對應 HL7 之 W)
	99	其他(對應 HL7 之 U)

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
教育程度 EducationStatus 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.4	1	不識字
	10	研究院(含博士班)
	2	自修
	3	國小
	4	初職
	5	國中
	6	高職(含五專前三年)
	7	高中
	8	專科(含二、三年制、五專後二年)
	9	大學
	99	其他
職業 OccupationCategory 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.5	1	行政主管及經理人
	10	軍人
	11	家管
	12	學生
	13	不詳
	2	專業人員
	3	技術員與助理專業人員
	4	事務工作人員
	5	服務工作人員及店面與市場銷售人員
	6	技術性農林漁牧工作人員
	7	技術工等相關人員
	8	機器操作員或組裝員
	9	非技術工及體力工
	99	其他
	家族成員關係 FamilyRelationship 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.6	1
10		妹
11		子
12		女
13		朋友
14		親戚
15		伴侶
2		祖母
3		外祖父

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
	4	外祖母
	5	父
	6	母
	7	兄
	8	弟
	9	姊
	99	其他
成癮物質使用途徑 SubstanceRoute 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.7	1	靜脈注射
	2	肌肉注射
	3	鼻黏膜吸收
	4	吸菸
	5	口服
	6	加熱後煙吸
	99	其他
精神症狀 MentalCondition 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.8	1	失眠
	10	注意力不集中
	11	記憶減退
	12	藥物依賴症候群
	13	自傷
	14	暴力行為
	2	憂鬱
	3	情緒低落
	4	倦怠
	5	焦慮
	6	多疑
	7	幻覺
	8	瞻妄
	9	妄想
	99	其他
生理共病 PhysiologicalComorbidity 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.9	1	HIV 感染
	10	胃病
	11	胰臟炎
	12	肺結核
	13	腦部疾病
	14	心血管疾病
	15	泌尿道疾病

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
	2	性傳染疾病
	3	梅毒
	4	B 型肝炎
	5	C 型肝炎
	6	肝硬化
	7	高血壓
	8	糖尿病
	9	痛風
	99	其他
成癮物質類別 SubstanceType 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.10	1	鴉片類
	2	非鴉片類
	3	酒精類
	99	其他
性取向 SexualOrientation 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.11	1	同性
	2	異性
	3	雙性
	99	其他
飲酒年數 AlcoholAddictionDuration 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.12	1	小於 5 年
	2	5-10 年
	3	11-15 年
	4	16-20 年
	5	21 年以上
治療動機 MotivationForTherapy 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.13	1	日常生活輔導
	2	時間管理
	3	休閒安排
	4	運動處方
	5	就業服務
	6	工作復健
	7	家庭因素
	8	健康因素
	99	其他
使用物質戒斷症狀 WithdrawalSymptoms 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.14	1	渴藥
	10	強烈的渴癮
	11	疲倦感
	12	失去身心能量
	13	對週遭事物失去興趣

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
	2	坐立不安
	3	打呵欠
	4	流淚
	5	流鼻水
	6	厭食
	7	憂鬱
	8	焦慮
	9	激動
	99	其他
是否編碼 Yes_And_No 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.15	Y	是
	N	否
目前問題 ActiveProblems 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.16	Depressioin	憂鬱症
	Anxiety	焦慮症狀
	Sleep	睡眠問題
	Psychosis	精神病症狀
	FamilyRelationship	家庭關係
	OccupationFunction	職業功能
	PhysicalIllness	生理疾病
	Others	其他
	BAM	BAM 量表
	BSRS	BSRS 量表
	AUDIT	AUDIT 量表
	Suicide	自殺
	01	想法
	02	方法
03	企圖	
04	後果	
Violence	暴力行為	
DSM5 嚴重程度 DSM5Level 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.17	0	不符診斷
	1	輕度
	2	中等
	3	嚴重
AUDIT 量表問題 AUDITQuestions 2.16.886.101.20003.20065.20067.10.18	A01	你多久喝一次酒？
	A02	一般的日子，一天大約可以喝多少酒？

代碼系統 OID 物件代號	編碼代碼	編碼內容說明
	A03	多久會一次喝多於六單位的酒？
	A04	過去一年中，一旦開始喝酒便無法停止的情形？
	A05	過去一年中，因喝酒而無法做平常該做的事？
	A06	過去一年中，一段時間大量飲酒後早上要喝一杯才舒服？
	A07	過去一年中，在酒後覺得愧疚或自責的情形？
	A08	過去一年中，酒後忘記前一晚發生的事情？
	A09	曾經有其他人或是自己因為你喝酒而受傷過？
	A10	曾經有親友或醫療人員關心您喝酒問題(建議少喝)？

附件三 酒精使用疾患確認檢測(AUDIT)建議問卷

測試醫療機構 A

AUDIT 飲酒評估量表

姓名	測試 A	身分證號	A123456789	生日	2004/06/09	性別	男
成癮類別	酒精類	成癮物質	酒精	收案日	2019/11/13	個案編號	A22122

評估者：304 個管 B 評估日期：2020/02/19 09:50:00 總分：14

1~7 分：低(未達危險程度)、8~20 分：中(傷害與危險程度)、21~40 分：高(傷害與危險程度)

您是否有使用酒精的習慣？

從來沒有 曾經有(已停用 月) 目前正在使用

1. 你多久喝一次酒？

從未 (0) 1 次/月 (1) 2~4 次/月 (2) 2~3 次/週 (2) >4 次週 (4)

2. 一般的日子，一天大約可以喝多少酒？

1~2U (0) 3~4U (1) 5~6U (2) 7~9U (3) >10U (4)

3. 多久會一次喝多於六單位的酒？

從未 (0) <1 次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)

4. 過去一年中，一旦開始喝酒便無法停止的情形？

從未 (0) <1 次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)

5. 過去一年中，因喝酒而無法做平常該做的事？

從未 (0) <1 次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)

6. 過去一年中，一段時間大量飲酒後早上要喝一杯才舒服？

從未 (0) <1 次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)

7. 過去一年中，在酒後覺得愧疚或自責的情形？

從未 (0) <1 次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)

8. 過去一年中，酒後忘記前一晚發生的事情？

從未 (0) <1 次/月 (1) 每月(2) 每週(3) 幾乎每天 (4)

9. 曾經有其他人或是自己因為你喝酒而受傷過？

無 (0) 有，非過去一年內 (2) 有，過去一年內 (4)

10. 曾經有親友或醫療人員關心您喝酒問題(建議少喝)

無 (0) 有，非過去一年內 (2) 有，過去一年內 (4)