



環球觀點

臺灣醫師人力系列解析(一)

今日伴隨科技發展，更多先進的硬體設備與藥材相繼問世，大幅提升了醫療品質；然而國際上也開始注意到醫師身為能直接影響醫療品質的第一線人員，卻常因面臨生活品質、就業條件等問題，而在選擇科別、執業地點時多所考量及困惑。自1995年臺灣開始實施全民健康保險以來，政府期待民眾能因此獲得平等的就醫權益及同時擁有最佳的就醫品質。然而，經由過去國內多位專家提出的研究，可得知由於醫師人力的因素，乃至於各區域、科別分布的情形平衡與否，皆對民眾就醫的權益和醫療品質造成衝擊。

台灣目前對於醫師人力規劃是在1987年由衛生署與經建會依據世界衛生組織「一名醫師照顧750人」所制定出來的政策。由於醫師人力培養不易、耗費時間長，醫師人力之規劃一直為我國衛生主管機構在醫事人力培養計畫的一項重點。反之，若醫師人力過剩，則因有供給誘發現象，會直接導致國家整體醫療成本的上升¹。有鑑於此，對於各專科醫師人力之數量、各地區分布，實有定期觀測以思對策之要。

本項題材，將接續本公報第45期(外科人力與訓練費用短缺迫切性之探討，

The Impending Shortage and the Estimated Cost of Training the Future Surgical Workforce)

之後，以臺灣地區為範圍及本土研究或資料為題材，採系列分析及討論方式提出，本期(第46期)則先以臺灣醫師人力現況分析為主。

臺灣地區醫師人數與分布特性

表列出每位醫師服務人口數最高以及最低之七縣市：

2007年縣市執業醫師數、人口數、面積、每位醫師服務人口數、每平方公里醫師數							
縣市別	醫師數	人口數	面積(km ²)	每位醫師服務人口數	每萬人口醫師數	人口/km ²	醫師/km ²
台北市	7872	2629269	271.80	334.00	39.94	9673.54	28.96
台中市	2829	1055898	163.43	373.24	26.79	6460.86	17.31
嘉義市	686	273075	60.03	398.07	25.12	4548.96	11.43
台北縣	3682	3798015	2025.57	1031.51	9.69	1850.37	1.79
苗栗縣	530	560163	1820.31	1056.91	9.46	307.73	0.29
新竹縣	397	495821	1427.54	1248.92	8.01	347.33	0.28
金門縣	45	81547	151.66	1812.16	5.52	537.70	0.3

臺灣專科醫師(外科系)之執業登記情形

除婦產科人數呈現負成長之外，其他科別大多有持續成長的趨勢。

2003-2007台灣各科別執業醫師數 ²						
科別	2003	2004	2005	2006	2007	成長率
婦產科	2179	2172	2140	2149	2168	-0.5%
耳鼻喉科	1743	1807	1867	1936	1986	13.9%
骨科	962	996	1059	1109	1160	20.5%
一般科	3561	3589	3628	3642	3593	0.89%
泌尿科	475	489	497	517	551	16%
神經外科	215	239	273	310	325	51.1%
整形外科	230	245	261	281	298	29.5%

臺灣醫師人力供需課題之研究與期待

如以未來臺灣醫師人力供需平衡為課題，則需將台灣人口之高齡化、少子化、醫療機構經營型態、健保保險給付等因素，甚至其他(如經濟活動、子女教育環境、城鄉生活機能等)或上述各項因素的交互影響，加以整合或探討。以免對於未來醫師人力供需的預測及其變數，因單獨以人口和醫師數量作為預測基礎的模式有不符現況之虞。臺北醫學大學為關心臺灣健康照護，特推出本系列之探討，除將多方蒐集資料、諮詢各相關醫學會，並歡迎各界專家指導，以達到更周延的研究及深入探討台灣各科醫師人力供需之情形和預測，及提供政府作為政策參考等。

附註：

1. 《台灣醫師人力供需平衡策略之研究》,健康管理學刊 民國九十八年六月
2. 《2007台灣地區執業醫師・醫療機構統計》中華民國醫師公會全國聯合會,2008

發行單位 公共衛生暨營養學院
衛生政策暨健康照護研究中心