

第一節 過去台灣醫師人力規劃與目標達成度

台灣在 1970 年代起，公私立醫學院陸續成立，又連續舉辦軍醫特考，對醫師人力採擴張放任態度，直到 1985 年政府方面啟動「醫療保健計畫-籌建醫療網計畫」(簡稱醫療網計畫)，開始研議醫師人力需求問題。1986 年第八次行政院科技顧問會議上起初規劃公元 1990 年底的醫師人力目標是每萬人口十位醫師，而最後於 1987 年經建會第四三二二次委員會議上，通過公元 2000 年每萬人口醫師數 13.3 人的目標(每 750 名人口一位醫師)，^{1,2}基於醫師人力政策多年未曾調整，1998 年台灣醫學生入學人數從 1200 增加到 1300 人，但此後 12 年來則未再調整。

醫師密度(Physician density, PD)=醫師人數/人口數

PD 單位為: 醫師人數/每千(或每萬)人口數

(註:本研究採每萬人口數)

2005 年的衛生署全人健康照護計畫，訂定 2005, 2007 年目標調高至 14.9 與 15.5 人，以逐年之統計狀況，醫師人力向來被衛生署判讀為超越目標(如表 29 所示)。各方學者與民眾並不瞭解政府制定醫師人力密度基準背後所持守的理念，也無以查考所依據之研究方法，上述判讀並不一定符合現實所需，而有可能是衛生署之規畫趨於保守。

¹ 江東亮：醫療保健政策—台灣經驗。台北：巨流圖書公司，1999

² 葉金川：醫療體系。引自陳拱北，公共衛生學。台北：巨流圖書公司，1997

表 1 台灣過去醫師人力密度規劃與目標達成情形

決策組織	目標值	現況(報告年度)	判讀
經建會 4322 次會議 (1987 年)	13.3 人(2000 年)		
(1998 年台灣醫學生入學人數從 1200 增加到 1300 人)			
衛生署全人健康照護計畫(2005 年)	14.9 人(2005 年)	15.7 人(2006 年底)	超越目標
	15.5 人(2007 年)	16.15 人(2008 年)	超越目標

(醫師密度單位: 每萬人口西醫師數)

建立醫療網計畫於 1986 年 7 月開始執行，若依據其第一期工作建立醫療網及分級醫療作業制度，其目標設定至 2004 年底，每一位醫師的服務人口數為 598 人，而醫師密度應為 16.7(見表 30)，若依據醫療網第一期計畫，則在 2004 年醫師人力已然落後計畫期待目標。醫療網第三期計畫更擴大了醫療服務範圍與品質，各項重點業務包括：復健醫療及長期照護服務、加強山地離島醫療保健、緊急醫療救護服務、發展精神醫療照護、健全醫療品質保證制度、推動醫療資訊網計畫。然而，並未對醫師人力規劃提出建議。

表 2 建立醫療網計畫目標 (楊銘欽 2006)³

	計畫前 1984 年底	第一期目 標 1990 年底	第二期目 標 1996 年底	全程目標 2000 年底	2004 年底
每一醫師服務 人口數*	1470 (6.8)	1000 (10)	860 (11.6)	750 (13.3)	598 (16.7)
每萬人口一般 病床數**	23.9 (18.9)	31.6 (26.6)	37 (32)	40 (35)	42 (34)
每萬人口精神 病床數	5.8	7.5	9	10	
每萬人口護理 之家床數***	— —	— —	0.6 (7.3)	3 (35.2)	

註 1:*表每萬人口醫師數；**表每萬人口急性病床數；***表每萬老人護理之家床數

近年來醫療環境變化，除了人口因素外，經濟發展、病人意識/病人安全/醫療品質提高、國民使用醫療資源之行為改變、人口結構與醫療經營/醫療教育理念之變遷頗大，有需要就這些影響醫師人力之相關因素，再度審視之。

³ 楊銘欽. 健康照護體系評估. 2006-2-16