

第四節 醫師人力缺乏之潛在惡化因素

老年醫師、女性醫師及檢核醫師的醫療產值被認為較低，資訊新世代年輕人對服務人生的意義與生活品質的要求不同於農業時代。而醫師人力國際化後，在移出與移入之間也造成人力不足的另一大隱憂，如今醫師人力之老年化、女性化、摩登化與國際化是極需面對的挑戰。下表為 2004 至 2008 年間這三類醫師人數與佔總醫師人數比率之逐年變遷：

表 1 2004-2008 年間這三類醫師人數與佔總醫師人數比率之逐年變遷。

	2004	2005	2006	2007	2008
65 歲以上	2587 (7.67%)	2565 (7.37%)	2592 (7.26%)	2587 (7.02%)	2655 (6.99%)
70 歲以上	1914 (5.67%)	1851 (5.30%)	1800 (5.02%)	1725 (4.66%)	1693 (4.43%)
女醫師	4127 (12.49%)	4438 (13.06%)	4759 (13.60%)	5106 (14.19%)	5492 (14.78%)
檢核醫師	1074 (3.21%)	995 (2.89%)	820 (2.35%)	697 (1.90%)	620 (1.64%)

A. 醫師人力的老年化

醫師的醫療服務產值通常在 55 歲以後逐年下降，雖然許多醫師在 65 歲以後仍然登記在醫師公會執業會員名下，但是工作時間已經大幅減少。隨著台灣高齡化社會的快速來臨，醫師人口結構中 65 以上之醫師在這五年來已經達到醫師總人口的 7%，也算邁入老年化的紀元。在醫師人力規畫中，逐年老年化的醫師效能問題也必須納入考量。

B. 檢核醫師

不具醫學院畢業證書之「台灣省乙種醫師」、「鑲牙生」及「國術損傷接骨技術員」等三類人員，過去都以行政命令管理其規範，因九十年

一月一日行政程序法通過，所有相關法令失效，基於人民權益得立法保障，故併案於醫師法第四十一條之五、第四十一條之六及第四十一條之七條文，讓上述人員得繼續執業。2004 至 2008 年間，未經醫學院畢業而執行醫療業務者，含乙種醫師(限地醫師)、考試及格(公衛醫師)、甄訓合格、甄審及格及檢覈及格者。醫師法第四十一條之五(新增條文)修正施行前依台灣省乙種醫師執業辦法規定領有台灣省乙種醫師證書者，得繼續執行醫療業務，不適用第二十八條規定。

目前此類「醫師」人員數為六百餘，已經年邁，在計算醫師人力時應予以替代。

C. 醫師人力之女性化

女性醫師在生育年齡以及建立家庭的頭十年，較男醫師不易全時間投入工作，女醫師可能採取兼職或需要因生產請產假，以便有較多的時間照顧小孩，也有不少女醫師計畫在 60 歲以前就退休，使得她們工作的時間變得更短，致使醫療產值下降。

女醫師有其適合行醫的特質，在細心、關懷、溝通與耐心上，可能優於男性，在臨床醫療選科的特點：英國的女醫師在選科時較集中於少數對家庭友善(family friendly)的專科，例如基礎照護與精神科，較少去走外科。

現在國內女性醫學生及女醫師的比例已明顯增加，女醫師/學生人數明顯增加的趨勢，也已發生在英國、美國、加拿大、澳洲等國家，甚至超過 50%的醫師總量，提醒我們在醫師培育過程中，也必須要重視這個議題。

D. 醫師人力之國際化

台灣目前國際化的腳步很慢，國民與醫師的英語能力甚至落後許多

亞洲其他國家，華語語系為台灣醫療環境建築起一道特殊的屏障，台灣醫師出國執業的少，英語系國家醫師會來台灣執業的更少。台灣的醫師需要靠華人社會自己栽培。

(1). Brain drain

情境預測：

當台灣醫療環境變差，外移的醫師人力就看醫師的語言能力而定，外移醫師一般是能力佳、連同高水準家屬一起流失，人稱” Brain drain”，國際間珍惜這批家庭的價值，台灣如今視之為「權貴或特權」階級。

(2). 國際醫療

醫師人力不足將助益於下列醫療型態的發展，但均會消耗有效醫師人力：

(a). 旅遊醫療

(b). 自費診所／自費品項

(3). 台商醫院在大陸的大量設置

下列大型的台商醫院都有其機構內醫師人員調動前往支援的情形，將消耗國內醫師人力。

醫院	成立時間	地點	初期病床數(床)	未來病床數(床)	所屬企業集團
旺旺醫院	2005/12	湖南長沙	500	1500	旺旺集團
明基醫院	2008/1	江蘇南京	500	3000	佳世達科技
長庚醫院	2008/5	福建廈門	500	3000	台塑集團
宗仁卿醫院	2008/11	江蘇昆山	200	500	六和集團
台心醫院	2008/6	廣東東莞	600	600	東莞台商協會

資料來源: 私立醫療院所 (健保擬納入大陸台商醫院)