

主計處市政統計簡析

第 106-014 號

106 年 9 月

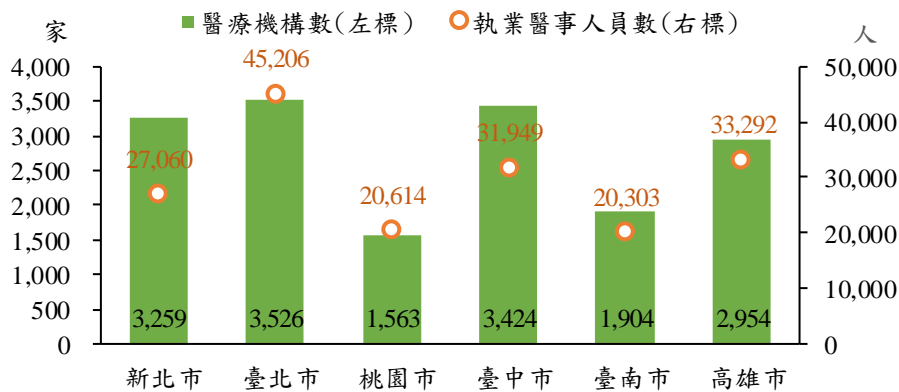
臺中市醫療資源分布概況

伴隨人口激增以及結構老化趨勢，醫療資源充足與否衝擊民眾就醫權益，然醫療資源是否適切的分配運用，更是重要的課題。本市持續落實急重症分級醫療，以提供完善的急診轉診制度。

一、本市 105 年底每萬人口執業醫事人員達 115.45 人/萬人，每萬人口病床數 76.39 床/萬人，僅低於臺北市(167.70 人/萬人，93.02 床/萬人)及高雄市(119.78 人/萬人，77.99 床/萬人)

截至 105 年底本市醫療機構計 3,424 家，六都中僅次於臺北市 3,526 家，執業醫事人員計 3 萬 1,949 人，次於臺北市 4 萬 5,206 人及高雄市 3 萬 3,292 人，於六都中居第 3 位(詳圖 1)；如以每萬人口

圖 1、105 年底六都醫療機構及醫事人員概況



資料來源：衛生福利部統計處。

執業醫事人員¹為橫軸，每萬人口病床數²為縱軸，並以全國數值為原點(102.84 人/萬人，

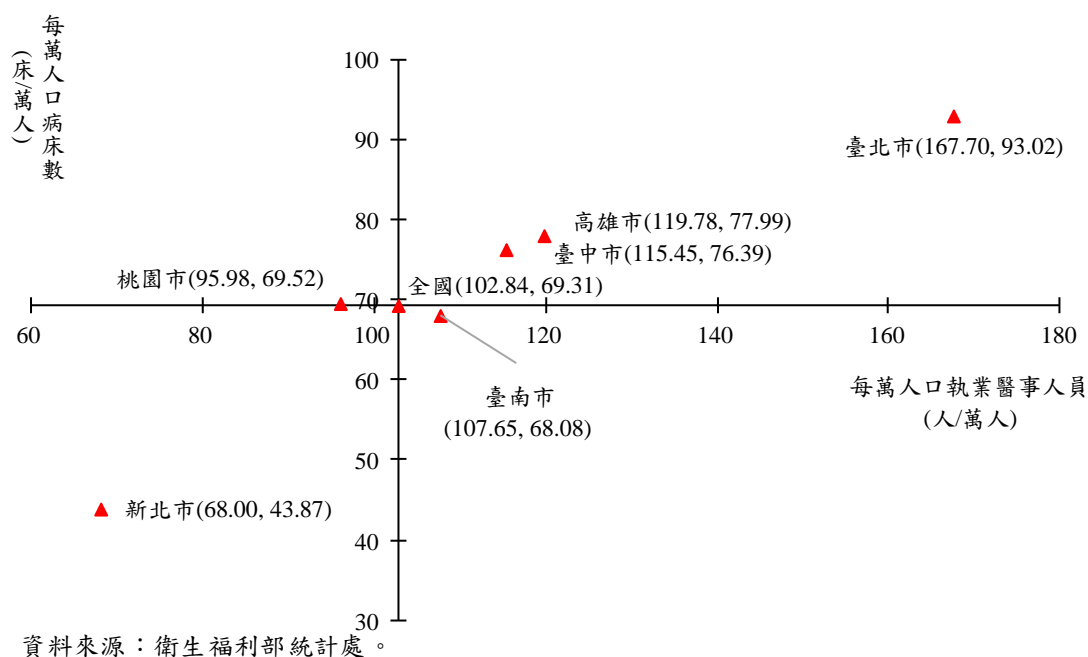
69.31 床/萬人)觀察六都醫療資源概況，本市每萬人口執業醫事人員 115.45 人/萬人，每萬人口病床數 76.39 床/萬人，醫療資源相對全國充沛，與臺北市(167.70 人/萬人，93.02 床/萬人)及高雄市(119.78 人/萬人，77.99 床/萬人)並列於第 I 象限，六都中僅新北市(68.00

¹ 每萬人口執業醫事人員(人/萬人)=(執業醫事人員數/戶籍登記人口數)*10,000

² 每萬人口病床數(床/萬人)=(病床數/戶籍登記人口數)*10,000

人/萬人，43.87 床/萬人)位於第 III 象限。(詳圖 1、圖 2)

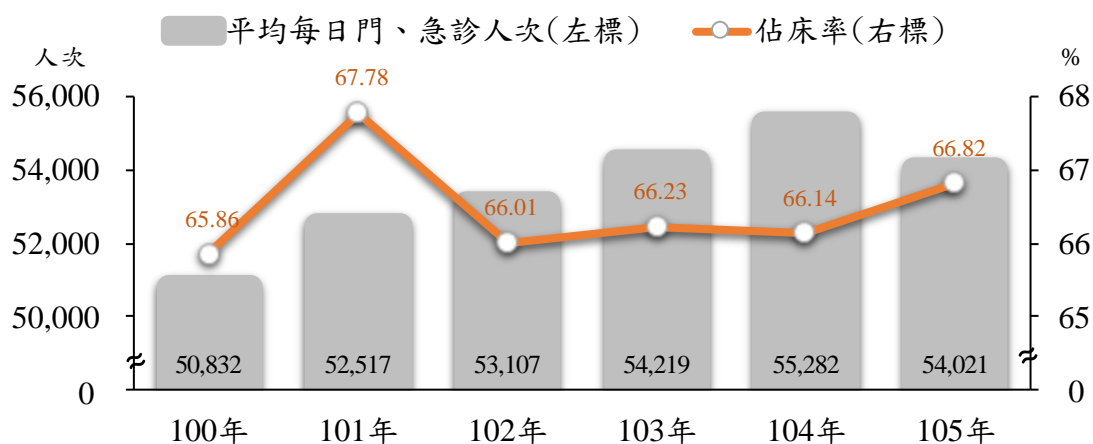
圖 2、105 年底六都醫療資源概況



二、本市 105 年醫院平均每日門、急診服務量 5 萬 4,021 人次，較 100 年成長 6.27%，近年來醫院佔床率除 101 年較高外，均介於 65.00%至 67.00%之間，105 年為 66.82%

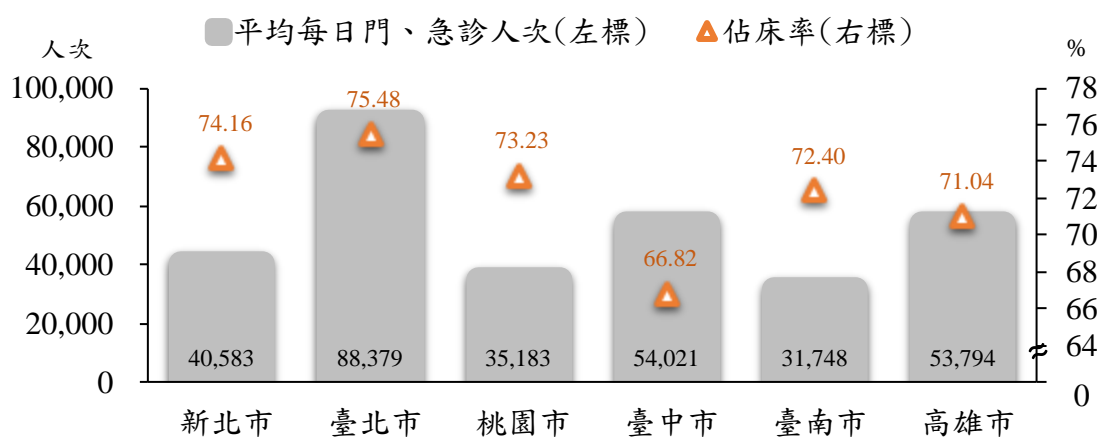
自縣市合併以來本市人口持續增長，市民就醫需求亦呈上升趨勢，本市醫院平均每日門、急診服務量逐年上升，104 年達 5 萬 5,282 人次為最高，105 年微減 1,261 人次至 5 萬 4,021 人次，較 100 年 5 萬 832 人成長 6.27%；六都居第 2 高，僅次於臺北市 8 萬 8,379 人次。病床數量是否充足影響市民就醫權益，以病床服務量指標佔床率分析，近年來本市醫院佔床率除 101 年 67.78%較高外，均介於 65.00%至 67.00%之間，105 年為 66.82%，為六都中最低，較 104 年 66.14% 微幅增加 0.68 個百分點。(詳圖 3、圖 4)

圖3、臺中市歷年醫院服務量概況



資料來源：衛生福利部統計處。

圖4、105年六都醫院服務量概況

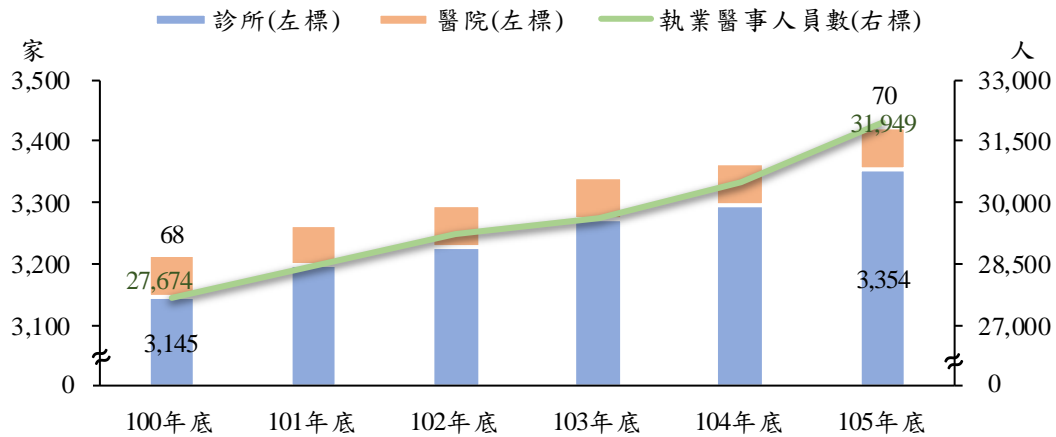


資料來源：衛生福利部統計處。

三、本市 105 年底醫療機構家數 3,424 家，較 100 年底成長 6.57%， 執業醫事人員達 3 萬 1,949 人，成長 15.45%

為促使醫療資源有效分配，致各級院所分工協調照顧病人，中央健康保險署與衛生福利部積極推動分級醫療與雙向轉診，宣導「由家庭醫師照顧您，診所醫院一樣好」。本市醫療機構家數逐年上升，自 100 年底 3,213 家提升至 105 年底 3,424 家，成長 6.57%，其中醫院增加 2 家，基層診所則擴增 209 家(6.65%)(詳圖 5)。

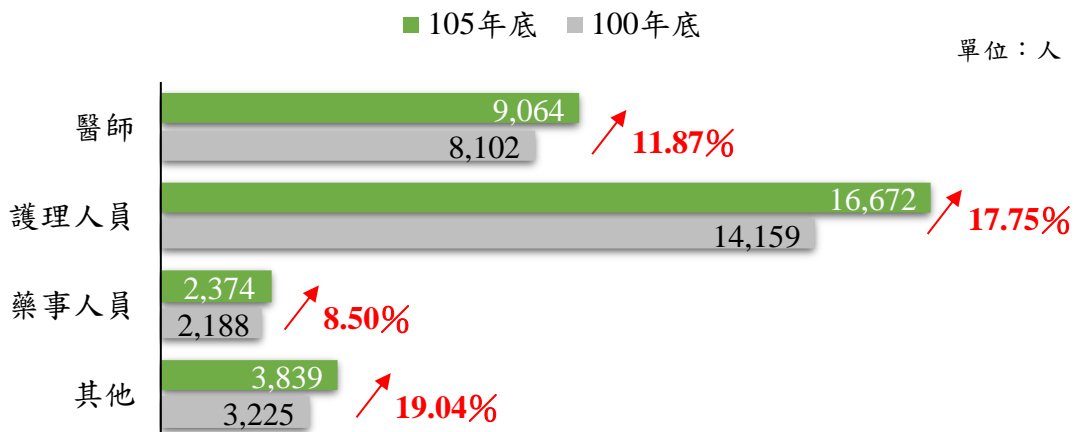
圖5、臺中市歷年醫療機構及醫事人員概況



資料來源：衛生福利部統計處。

本市執業醫事人員亦呈上升趨勢，105 年底達 3 萬 1,949 人，較 100 年底 2 萬 7,674 人增加 4,275 人，成長幅度達 15.45%。醫療照護體系中，護理人員是最直接接觸、照顧病患的第一線服務人員，因此，護理人力充足與否將直接衝擊醫療照護品質，本市執業醫事人員中以護理人員居多，105 年底達 1 萬 6,672 人(占 52.18%)，較 100 年底 1 萬 4,159 人(占 51.16%)增加 2,513 人，成長幅度達 17.75%。(詳圖 5、圖 6)

圖6、臺中市執業醫事人員結構

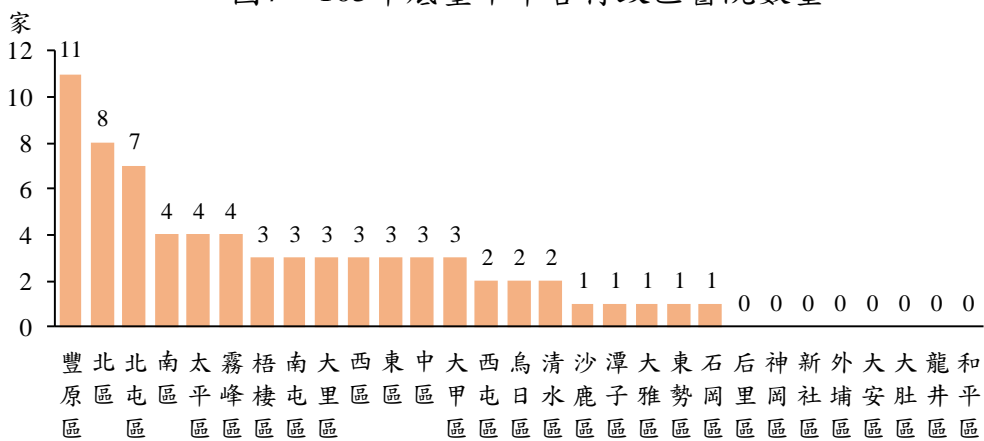


資料來源：衛生福利部統計處。

四、本市各行政區中，以中區、梧棲區及北區醫療資源最充沛，以外埔區、大安區、新社區、龍井區、大肚區、神岡區、后里區及和平區較不足

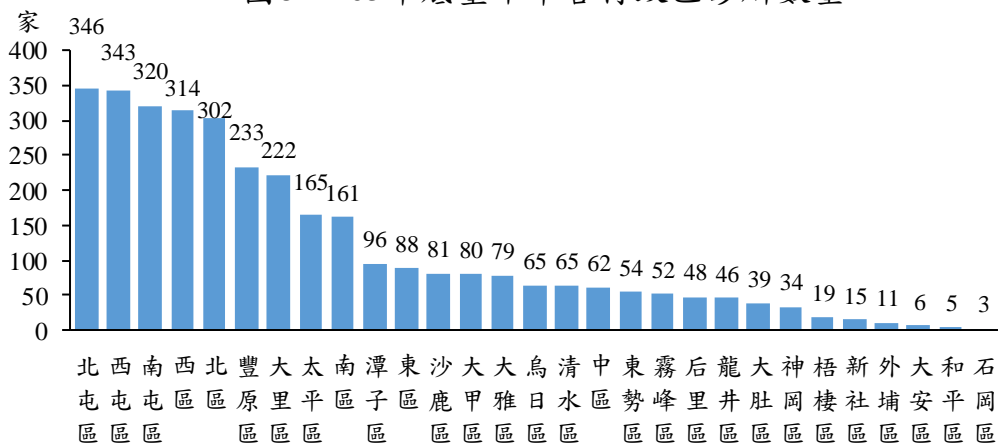
觀察本市 105 年底各行政區醫院及診所分布，全市 29 個行政區中，醫院設立數量以豐原區 11 家最多，其次為北區 8 家及北屯區 7 家，而區內未設立醫院者為后里區、神岡區、新社區、外埔區、大安區、大肚區、龍井區及和平區計 8 區，診所部分則以北屯區 346 家最多，其次為西屯區 343 家及南屯區 320 家，以石岡區 3 家、和平區 5 家及大安區 6 家最少(詳圖 7、圖 8)。

圖7、105年底臺中市各行政區醫院數量



資料來源：衛生福利部統計處。

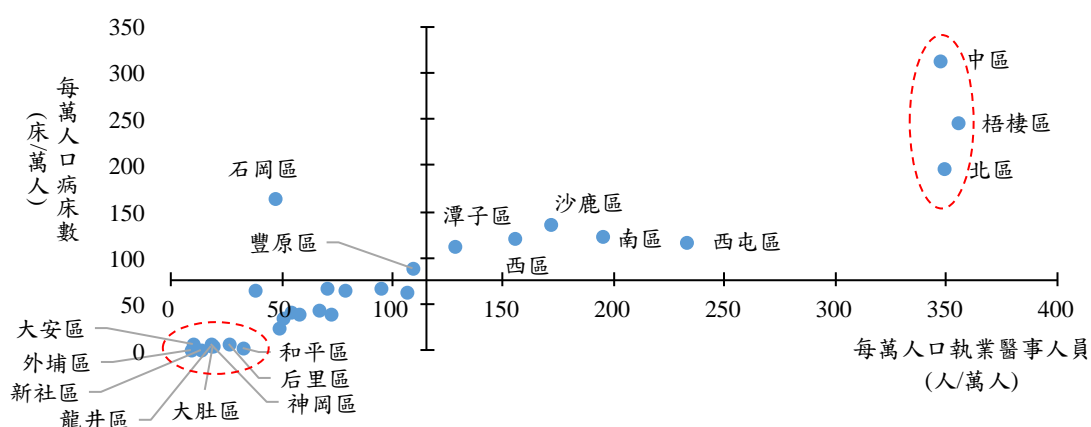
圖8、105年底臺中市各行政區診所數量



資料來源：衛生福利部統計處。

如以每萬人口執業醫事人員及每萬人口病床數，輔以全市數值為原點(115.45 人/萬人，76.39 床/萬人)分析各行政區醫療資源分布，落於第 I 象限者為中區、梧棲區、北區、西屯區、南區、沙鹿區、西區及潭子區計 8 區，又以梧棲區(354.76 人/萬人)、北區(348.68 人/萬人)及中區(346.91 人/萬人)醫事人力資源最多，落於第 II 象限者為石岡區及豐原區，豐原區與全市數值相近，而石岡區每萬人口執業醫事人員較全市不足，為 48.66 人/萬人，餘位於第 III 象限之 19 個行政區中，又以外埔區、大安區、新社區、龍井區、大肚區、神岡區、后里區及和平區等 8 行政區轄內皆無醫院設立，顯示醫療資源較不足(詳圖 9)。

圖 9、105 年底臺中市各行政區醫療資源概況



資料來源：衛生福利部統計處。

為落實分級醫療、緩解急診壅塞並保障市民接受緊急醫療權益，本市持續配合衛生福利部辦理「提升急診暨轉診品質計畫」，以病人生活圈、就醫流向與醫院緊急醫療能力等級為基礎，規劃急診轉診網絡，截至 106 年 8 月底，本市重度級急救責任醫院計 7 家，中度級與一般級分別為 8 家及 5 家，以重度級急救責任醫院為基地醫院，整合網絡內中度級、一般級急救責任醫院，提供病人向上、平行、向下轉診服務。

由於山地離島偏遠地區不易吸引醫護人員前往執業，造成就醫甚為不便，鑑此，中央健康保險署自 88 年起全面推動「山地離島地區醫療給付效益提升計畫(IDS 計畫)」，以守護偏遠民眾的醫療需求。本市於 101 年起輔導中山醫學大學附設醫院整合衛生福利部豐原醫院、東勢農民醫院、和平衛生所、梨山衛生所及周邊各診所，承做「和平區整合式醫療計畫」(IDS)，提供到宅診療、專科醫療服務、衛生教育及醫療諮詢服務、建構整合性慢性病照護資訊管理平台並提供定點巡迴、駐診醫療服務；本年度 1 月至 8 月本市到宅診療計服務 102 人次，專科醫療計服務 642 人次，定點巡迴、駐診醫療計服務 8,113 人次。(詳表 1)

表 1、臺中市和平、梨山地區IDS計畫執行成效

單位：人次

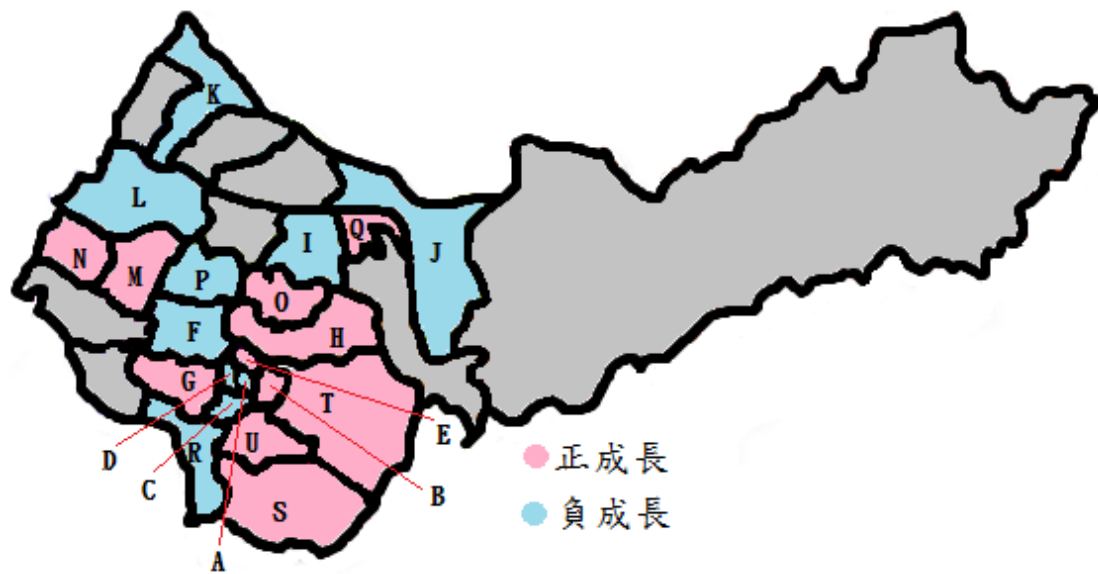
年(月)別	到宅診療	專科醫療服務	定點巡迴、駐診醫療服務
104年	132	1,286	12,383
105年	112	1,152	12,904
106年1-8月	102	642	8,113

資料來源：本府衛生局。

五、本市 105 年區內設有醫院之行政區計 21 個，平均每日門、急診人次相較 100 年，以北區(34.81%)、霧峰區(34.66%)及潭子區(34.20%)成長最多；105 年醫院佔床率，以石岡區(94.79%)、清水區(93.30%)及北區(82.68%)最高

分析本市各行政區就醫需求情形，本市 105 年區內設有醫院之行政區計 21 個，平均每日門、急診人次較 100 年呈現正成長者計 11 個，以北區 34.81%、霧峰區 34.66%及潭子區 34.20%，其成長率居前 3 名，呈現負成長者計 10 個行政區，以東勢區-35.98%最多，大雅區-26.30%次之，烏日區-20.17%居第 3(詳圖 10)。

圖 10、臺中市各行政區醫療服務量概況



單位：人次、%

圖例符號	行政區別	平均每日門、急診人次			圖例符號	行政區別	平均每日門、急診人次		
		100年	105年	增減率			100年	105年	增減率
A	中區	1,328	1,218	-8.25	L	清水區	37	31	-14.21
B	東區	1,471	1,782	21.08	M	沙鹿區	3,533	3,882	9.88
C	南區	3,832	3,820	-0.32	N	梧棲區	3,367	3,542	5.19
D	西區	2,318	2,009	-13.33	O	潭子區	1,854	2,488	34.20
E	北區	8,204	11,060	34.81	P	大雅區	1,059	781	-26.30
F	西屯區	7,879	7,026	-10.83	Q	石岡區	41	42	0.46
G	南屯區	2,262	2,715	20.02	R	烏日區	342	273	-20.17
H	北屯區	1,124	1,176	4.66	S	霧峰區	1,010	1,361	34.66
I	豐原區	4,898	4,623	-5.62	T	太平區	2,188	2,533	15.79
J	東勢區	840	538	-35.98	U	大里區	2,364	2,528	6.93
K	大甲區	665	596	-10.40					

資料來源：衛生福利部統計處。

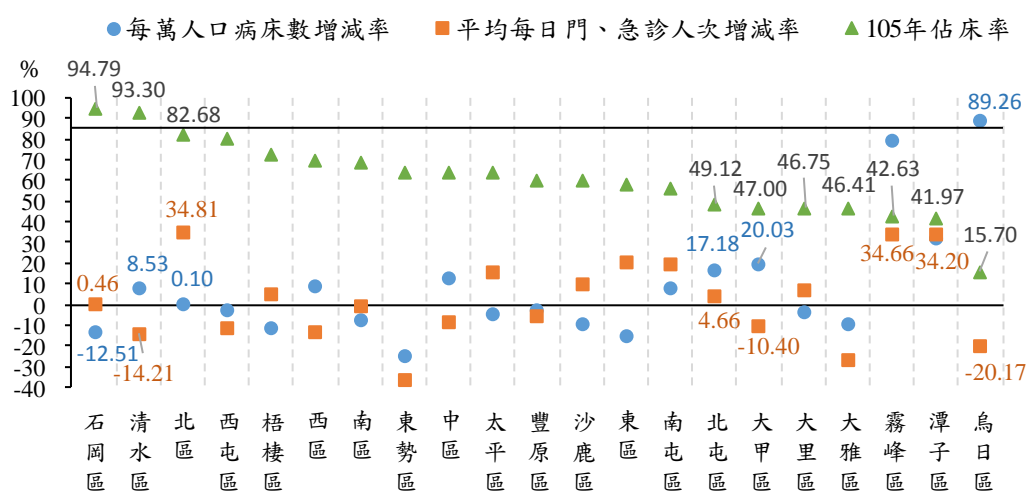
附註：本表不含未設立醫院之8個行政區。

佔床率影響醫院員工是否有足夠時間清理病床以減少感染，此外，亦確保能迅速找到足夠的空病床提供給需要的病患使用。本市 105 年醫院佔床率，以石岡區 94.79% 最高，清水區 93.30% 居第 2 名，兩者佔床率皆超過 9 成，以烏日區 15.70% 最低，其餘佔床率未達 5 成者依序為潭子區 41.97%、霧峰區 42.63%、大雅區 46.41%、大里區

46.75%、大甲區 47.00%及北屯區 49.12%。

綜上，由 105 年相較 100 年增減情形，分析每萬人口病床數(供給)及平均每日門、急診人次(需求)等指標，輔以 105 年佔床率(存量)，藉以探討本市醫院就醫資源分布。平均每日門、急診人次增長最多者為北區，其每萬人口病床數僅微幅上升 0.10%，佔床率達 82.68%，佔床率最高之石岡區平均每日門、急診人次微升 0.46%，每萬人口病床數則減少 12.51%，佔床率最低之烏日區，其每萬人口病床數增幅高達 89.26%為最多，平均每日門、急診人次則減少 20.17%，另北屯區及大甲區佔床率不及 5 成，且平均每日門、急診人次分別上升 4.66%及下降 10.40%，惟每萬人口病床數分別仍有 17.18%及 20.03%之成長(詳圖 11)。

圖 11、臺中市醫院醫療資源指標105年較100年增減情形



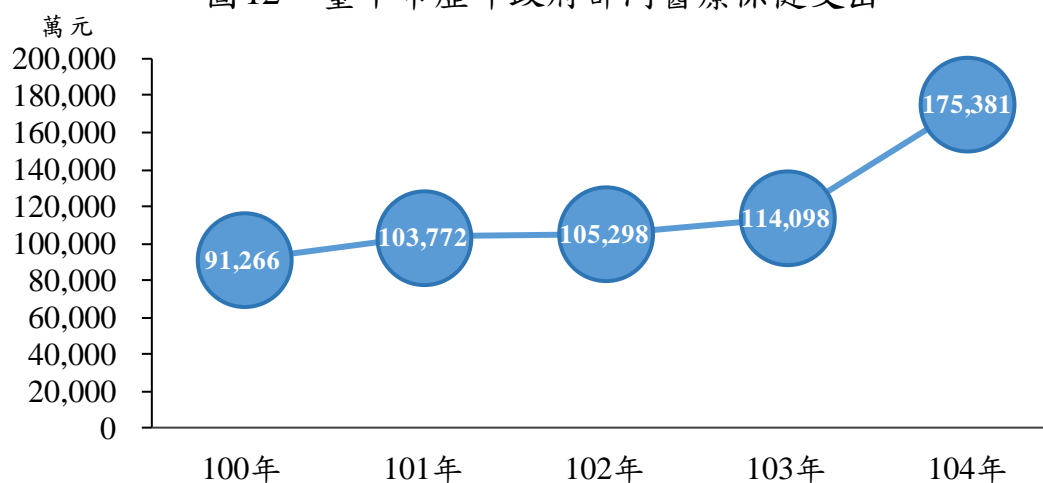
資料來源：衛生福利部統計處。

六、本市 104 年政府部門醫療保健支出達 17 億 5,381 萬元；依社會救助法提供醫療補助，105 年共補助 667 人次，計 3,358.56 萬元，接受醫療補助平均每人每次金額高達 5 萬 353 元

本市 104 年政府部門醫療保健支出達 17 億 5,381 萬元，歷年最高，較 100 年 9 億 1,266 萬元增加 8 億 4,115 萬元，成長幅度高達

92.16%(詳圖 12)。

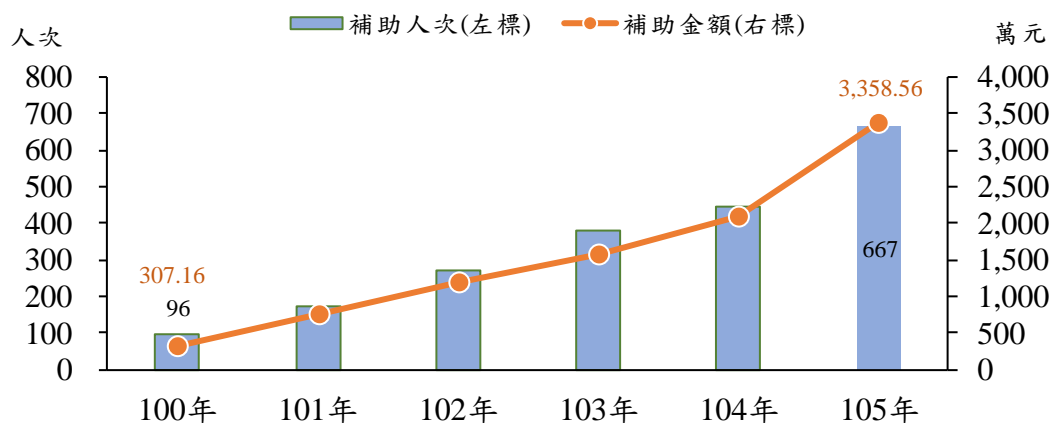
圖 12、臺中市歷年政府部門醫療保健支出



資料來源：衛生福利部統計處。

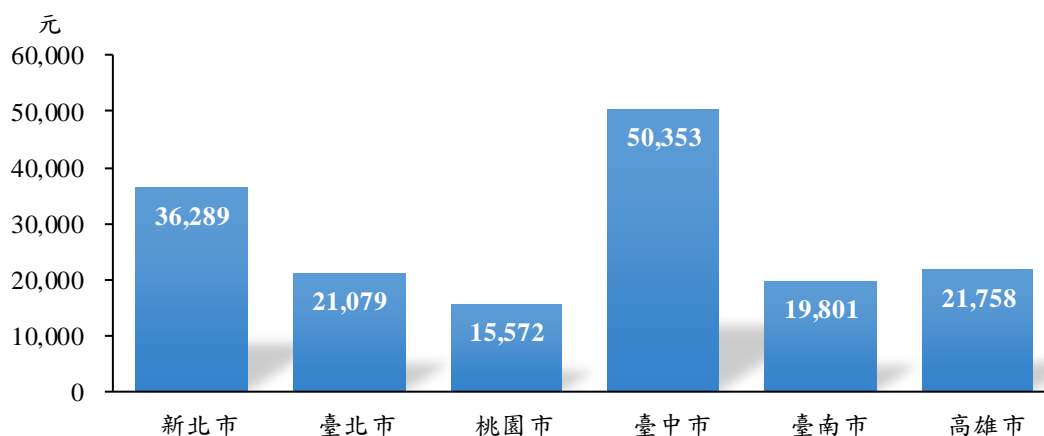
依社會救助法第十八條規定對低收入戶之傷、病患者與患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，政府提供醫療費用補助(不包括參加全民健康保險可取得之醫療給付者)。本市醫療補助人次及金額皆逐年上升，分別由 100 年 96 人次及 307.16 萬元上升至 105 年 667 人次及 3,358.56 萬元，成長幅度達 594.79% 及 993.42%。由每人次補助金額分析六都情形，本市 105 年接受醫療補助者，平均每一人次補助 5 萬 353 元，為六都最高，其次為新北市 3 萬 6,289 元及高雄市 2 萬 1,758 元(詳圖 13、圖 14)。

圖 13、臺中市歷年醫療補助概況



資料來源：衛生福利部統計處。

圖 14、105 年六都接受醫療補助平均每人次金額



資料來源：衛生福利部統計處。

為實現「全民均健」並落實「醫療平等」，本市致力改善醫療環境，持續輔導急救責任醫院，以提升緊急醫療救護品質及應變能量，加以整合緊急醫療救護資源，加強災害緊急應變，並完成督導中投及中苗網絡之「提升急診暨轉診品質計畫」，督導並提供市民質量兼具之緊急醫療服務，以維市民健康公益。