

# 主計處統計綜合分析

107-001 號

107 年 9 月

## 建構優質醫療環境，打造健康幸福大臺中

實現「全民均健」、落實「醫療平等」是公共衛生服務的宗旨。臺中市以「主動、關懷、務實、創新」核心價值為基礎，致力改善醫療環境，提供優質的公共衛生服務，期打造健康幸福大臺中。

### 壹、前言

醫療資源充沛與否影響民眾就醫權益，然醫療資源是否妥適分配運用，更是重要的課題。臺中市（以下簡稱本市）幅員遼闊且人口眾多，掌握醫療資源現況與關注發展情形，有其必要性，本文除分析本市近年醫療資源及服務之演變外，另也探查各行政區醫療資源之差異性及適切性，藉以綜觀本市醫療資源分布情形。

為守護每位市民健康，以及保障就醫權益，本市持續增加醫療保健支出，以提供更全面醫療照護服務；對於市民就醫權益之保障，部分醫療資源較不足之行政區，提出整合醫療與救護網，建立完善的急診轉診制度，提升市民就醫便利性，縮短城鄉差距，另外，亦以補助醫療費用，保障「經濟弱勢」之就醫權益，對於各項政策之努力，期能實現「全民均健」、落實「醫療平等」之施政目標。

### 貳、醫療資源及服務

#### 一、醫療機構及醫護人員均增加

截至 106 年底本市醫療機構計 3,473 家，較 105 年底 3,424 家增加 49 家(1.43%)，以近年資料觀察，呈逐年增加趨勢，較 100 年底 3,213 家成長 260 家(8.09%)，增加之醫療機構皆為基層診所。本市執業醫事人員亦呈成長趨勢，106 年底達 3 萬 3,224 人，較 105 年底 3 萬 1,949 人增加 1,275 人(3.99%)，又較 100 年底 2 萬 7,674 人增加 5,550

人 (20.05%)。

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，其人力充足與否直接衝擊醫療照護品質，本市執業醫事人員中護理人員 106 年底達 1 萬 7,348 人，占 52.22%，較 100 年底 1 萬 4,159 人 (占 51.16%) 增加 3,189 人，成長幅度達 22.52% (詳表 1)。

表 1、臺中市歷年醫療機構及醫事人員概況

單位：家、人

年底別	診所	醫院	執業醫事人員數				
			總計	醫師	護理人員	藥事人員	其他
100年底	3,145	68	27,674	8,102	14,159	2,188	3,225
101年底	3,198	66	28,460	8,277	14,628	2,239	3,316
102年底	3,228	66	29,235	8,456	15,081	2,264	3,434
103年底	3,274	68	29,634	8,639	15,172	2,331	3,492
104年底	3,296	68	30,481	8,841	15,726	2,309	3,605
105年底	3,354	70	31,949	9,064	16,672	2,374	3,839
106年底	3,405	68	33,224	9,341	17,348	2,464	4,071

資料來源：衛生福利部統計處「醫事機構現況及服務量統計年報」。

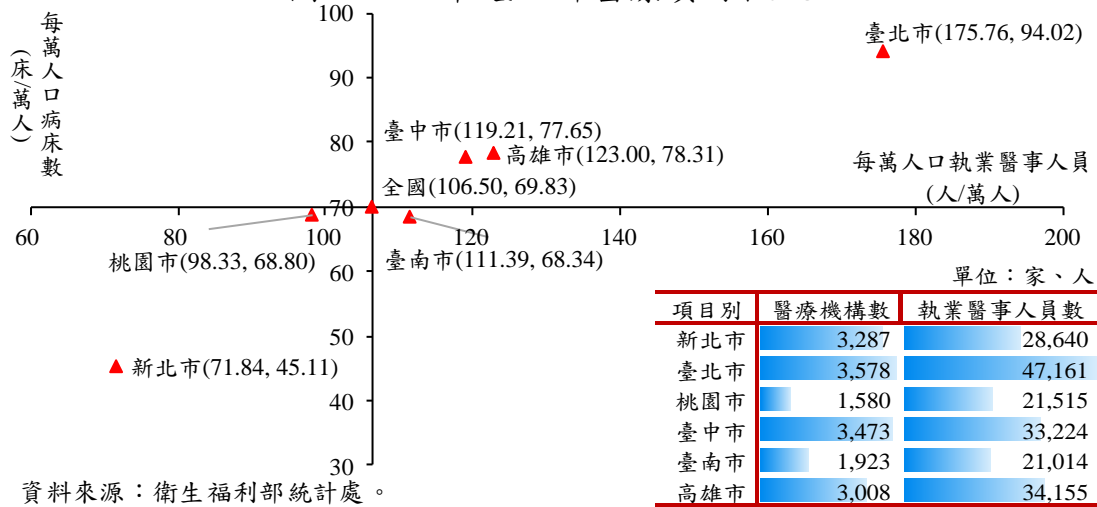
## 二、每萬人口執業醫事人員及病床數相對全國充沛

與六都比較，本市 106 年底醫療機構居第 2 高，僅次於臺北市 3,578 家，執業醫事人員則居第 3 位，次於臺北市 4 萬 7,161 人及高雄市 3 萬 4,155 人；如以每萬人口執業醫事人員<sup>1</sup>為橫軸，每萬人口病床數<sup>2</sup>為縱軸，並以全國數值為原點 (106.50 人/萬人，69.83 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為 119.21 人，每萬人口病床數為 77.65 床，醫療資源相對全國充沛，與臺北市 (175.76 人/萬人，94.02 床/萬人) 及高雄市 (123.00 人/萬人，78.31 床/萬人) 並列於第 I 象限，六都中僅新北市 (71.84 人/萬人，45.11 床/萬人) 及桃園市 (98.33 人/萬人，68.80 床/萬人) 位於第 III 象限 (詳圖 1)。

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> 每萬人口病床數 (床/萬人) = (病床數/戶籍登記人口數) \* 10,000

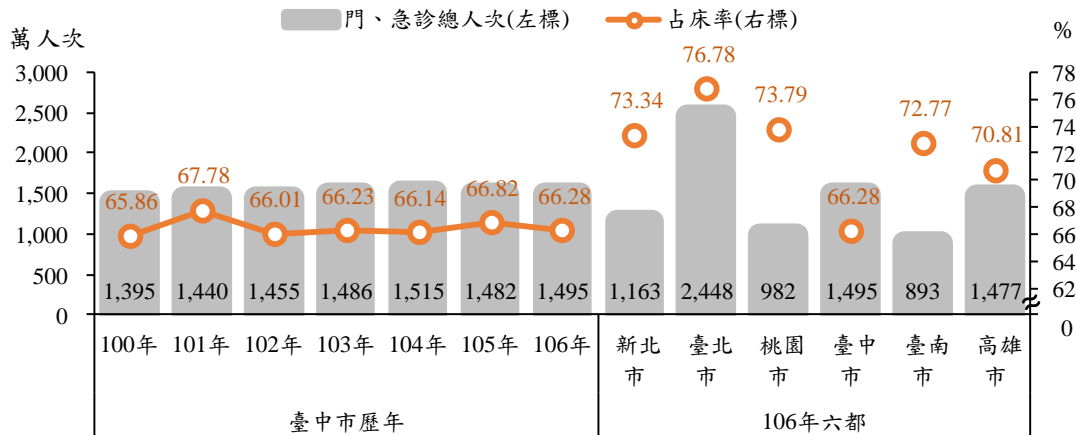
圖 1、106 年底六都醫療資源概況



### 三、106 年占床率為六都最低，病床供應充足

自縣市合併以來本市人口持續增長，市民就醫需求呈上升趨勢，本市醫院門、急診服務量亦漸攀升，104 年達 1,515 萬人次為最高，106 年微減至 1,495 萬人次，較 100 年 1,395 萬人次成長 7.17%；六都居第 2 高，僅次於臺北市 2,448 萬人次。又病床數量是否充足供應影響市民就醫品質，而占床率係反映當前病床使用情形，直接影響醫院員工能否有足夠時間清理病床與及時迅速提供病床給需要的病患使用，以減少感染進而提升就醫品質。以病床服務量指標占床率分析，近年來本市醫院占床率除 101 年 67.78% 較高外，均介於 65.00% 至 67.00% 之間，106 年為 66.28%，為六都中最低，較 105 年 66.82% 微幅減少 0.54 個百分點，顯見本市病床供應相對充足（詳圖 2）。

圖2、醫院服務量概況



資料來源：衛生福利部統計處。

說明：占床率=(住院人日/(病床數\*365))\*100，可依病床種類分，本文所探討的為一般病床占床率。

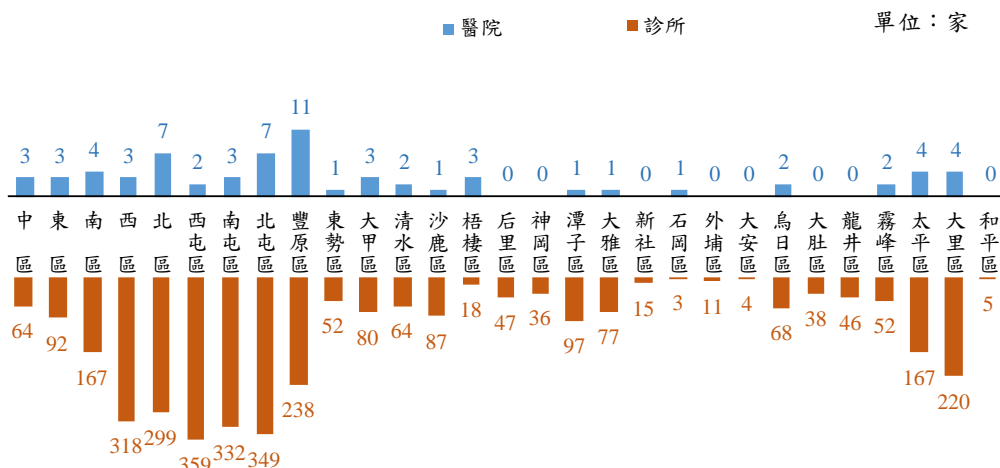
## 參、醫療資源分布

### 一、部分行政區醫療資源較不足

觀察本市 106 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，北區及北屯區各 7 家居次，診所部分則以西屯區 359 家最多，其次為北屯區 349 家及南屯區 332 家，以石岡區 3 家、大安區 4 家及和平區 5 家最少（詳圖 3）。

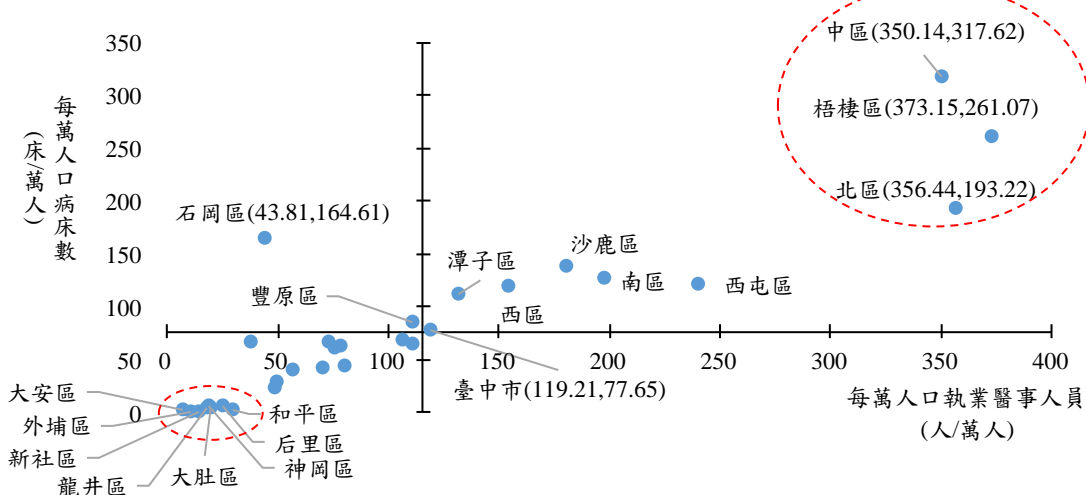
如以每萬人口執業醫事人員及每萬人口病床數，輔以全市數值為原點（119.21 人/萬人，77.65 床/萬人），分析各行政區醫療資源分布，落於第 I 象限者為中區、梧棲區、北區、西屯區、南區、沙鹿區、西區及潭子區計 8 區，又以梧棲區（373.15 人/萬人，261.07 床/萬人）、北區（356.44 人/萬人，193.22 床/萬人）及中區（350.14 人/萬人，317.62 床/萬人）醫事人力、病床資源相對較充足，落於第 II 象限者為石岡區及豐原區，豐原區與全市數值相近，而石岡區每萬人口執業醫事人員較全市不足，餘位於第 III 象限之 19 個行政區中，又以外埔區、大安區、新社區、龍井區、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，且診所較少，顯示醫療資源較不足（詳圖 4）。

圖3、106年底臺中市各行政區醫院診所分布情形



資料來源：衛生福利部統計處。

圖4、106年底臺中市各行政區醫療資源概況



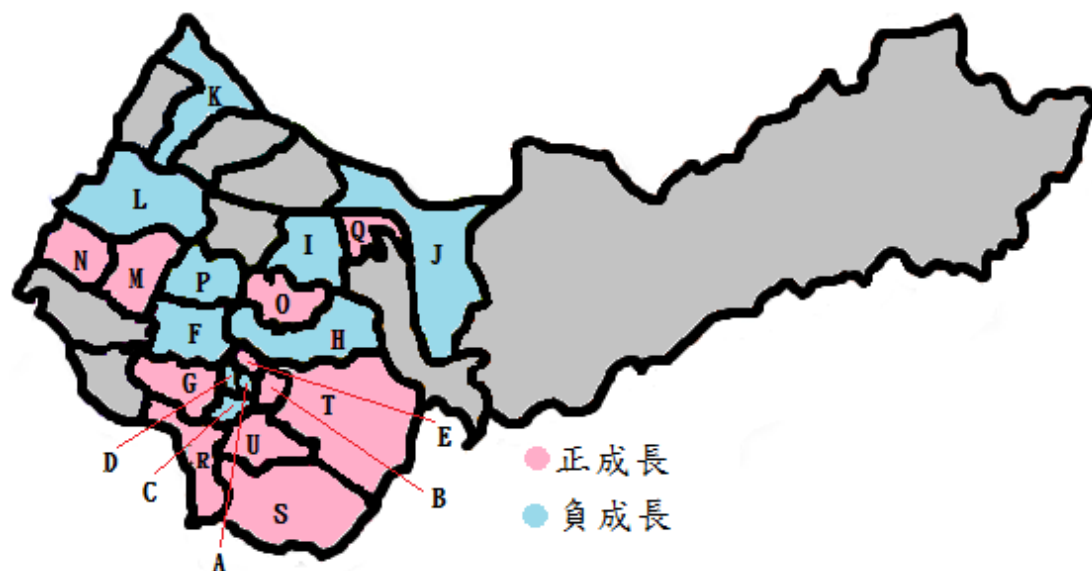
資料來源：衛生福利部統計處。

## 二、各行政區醫療服務量互有消長

再觀察本市各行政區就醫需求及病床供應情形，106年區內設有醫院之行政區計21個，門、急診總人次較100年呈現正成長者計11個，成長率居前3名各為烏日區+144.71%、霧峰區+81.48%及潭子區+43.59%，呈現負成長者計10個行政區，以東勢區-34.63%最多，大雅區-28.12%次之，西區-16.18%居第3；醫院占床率以清水區94.20%最高，石岡區93.08%居第2名，兩者占床率皆超過9成，以烏日區33.95%最低，其餘占床率未達5成者依序為北屯區48.94%、大里

區 44.04%、潭子區 42.10%及烏日區 33.95%（詳圖 5、圖 6）。

圖 5、臺中市各行政區醫療服務量概況



臺中市106年相較100年門、急診總人次增減情形

單位：%

圖例符號	行政區別	增減率	圖例符號	行政區別	增減率	圖例符號	行政區別	增減率
A	中區	-7.97	H	北屯區	-3.46	O	潭子區	43.59
B	東區	18.47	I	豐原區	-3.37	P	大雅區	-28.12
C	南區	-0.47	J	東勢區	-34.63	Q	石岡區	1.72
D	西區	-16.18	K	大甲區	-13.33	R	烏日區	144.71
E	北區	22.40	L	清水區	-12.56	S	霧峰區	81.48
F	西屯區	-12.77	M	沙鹿區	10.01	T	太平區	13.24
G	南屯區	14.89	N	梧棲區	7.66	U	大里區	33.70

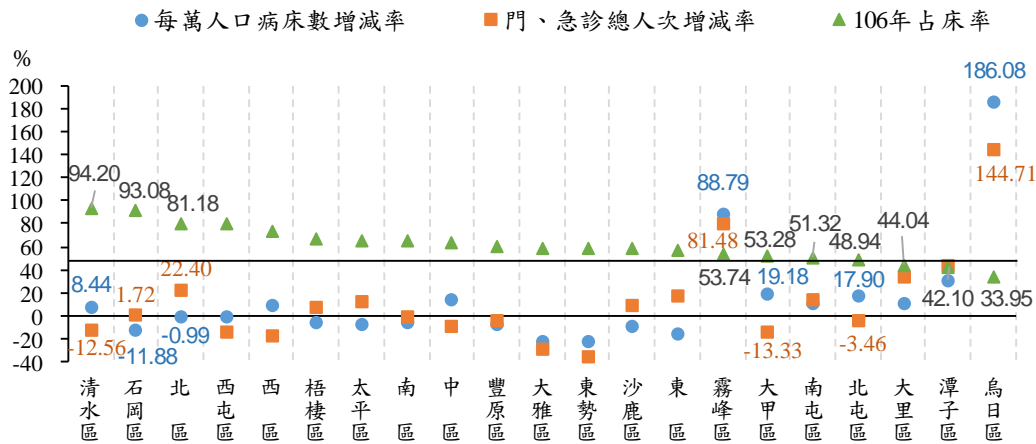
資料來源：衛生福利部統計處。

附註：本表不含未設立醫院之8個行政區。

綜上，由 106 年相較 100 年增減情形，分析每萬人口病床數（供給）及門、急診總人次（需求）等指標，輔以 106 年占床率（存量），藉以綜觀醫院就醫資源分布情形，門、急診總人次增長最多者為烏日區，每萬人口病床數亦增加 186.08%，占床率為 33.95%；門、急診總人次增長次高者為霧峰區，每萬人口病床數亦增加 81.48%，占床率為 53.74%；占床率最高之清水區門、急診總人次減少 12.56%，每

萬人口病床數增加 8.44%；另占床率不及 5 成之北屯區及 53.28%之大甲區，門、急診總人次分別減少 3.46%、13.33%，然每萬人口病床數仍分別有 17.90%、19.18%之成長（詳圖 6）。

圖6、臺中市醫院醫療資源指標106年較100年增減情形



資料來源：衛生福利部統計處。

#### 肆、推動全民醫療照護

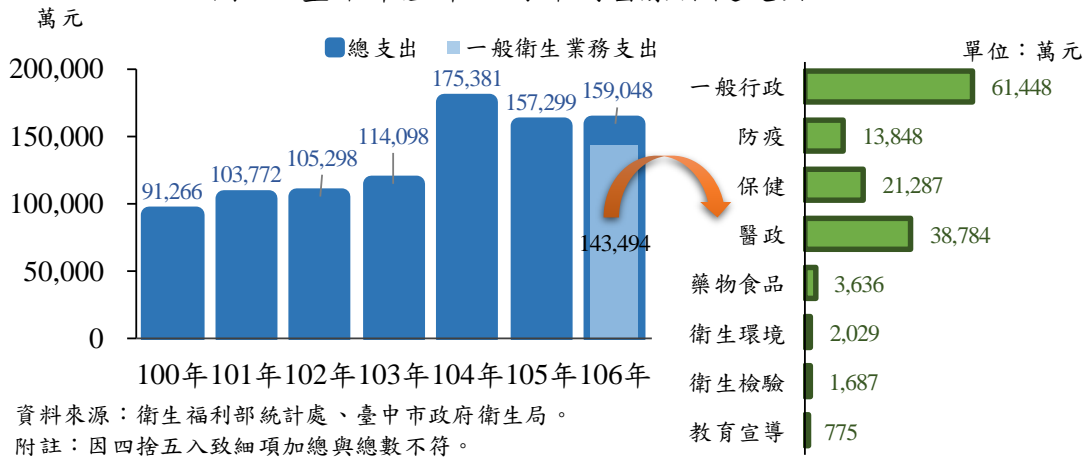
為全面照顧市民健康，並且落實每位市民享有醫療資源的便利性及公平性，本市除增加醫療保健支出，持續推動衛生保健服務外，亦擬訂轉診制度、偏鄉照護計畫，以及弱勢醫療補助，以達全民醫療照護之目標。

##### 一、醫療保健支出大幅增加

本市 106 年政府部門醫療保健支出達 15 億 9,048 萬元，較 100 年 9 億 1,266 萬元增加 6 億 7,782 萬元，成長幅度達 74.27%，其中「一般衛生業務」支出 14 億 3,494 萬元（占 90.22%），「有關衛生經費」支出 1 億 5,554 萬元（占 9.78%）；「一般衛生業務」支出中，又以「一般行政」支出 6 億 1,448 萬元（占 42.82%）最多，其次為「醫政」支出 3 億 8,784 萬元（占 27.03%）及「保健」支出 2 億 1,287 萬元（占 14.83%）（詳圖 7）。



圖7、臺中市歷年政府部門醫療保健支出



## 二、落實醫療平等

### (一) 採分級醫療制度，規劃急診轉診網絡，確保就醫權益

本市 29 個行政區中，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 行政區醫療資源較不足，為滿足醫療資源不足地區就醫需求，本市落實分級醫療、緩解急診壅塞，保障市民接受緊急醫療權益，並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 107 年 3 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 9 家及 4 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，期透過轉診機制，確保居住於醫療資源不足地區之市民就醫權益。

### (二) 守護偏鄉民眾醫療需求

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，中央健康保險署遂自 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

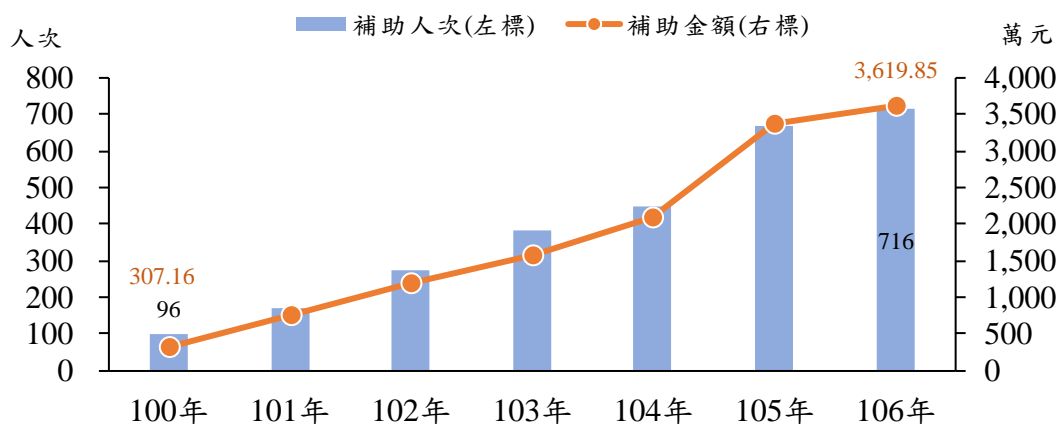


醫療計畫」(IDS)，提供到宅診療、專科醫療服務、衛生教育及醫療諮詢服務、建構整合性慢性病照護資訊管理平台，並提供定點巡迴、駐診醫療服務；106 年到宅診療計服務 111 人次，專科醫療計服務 1,197 人次，定點巡迴、駐診醫療計服務 1 萬 2,269 人次。

### (三) 依社會救助法提供醫療補助，人次及金額逐年增加

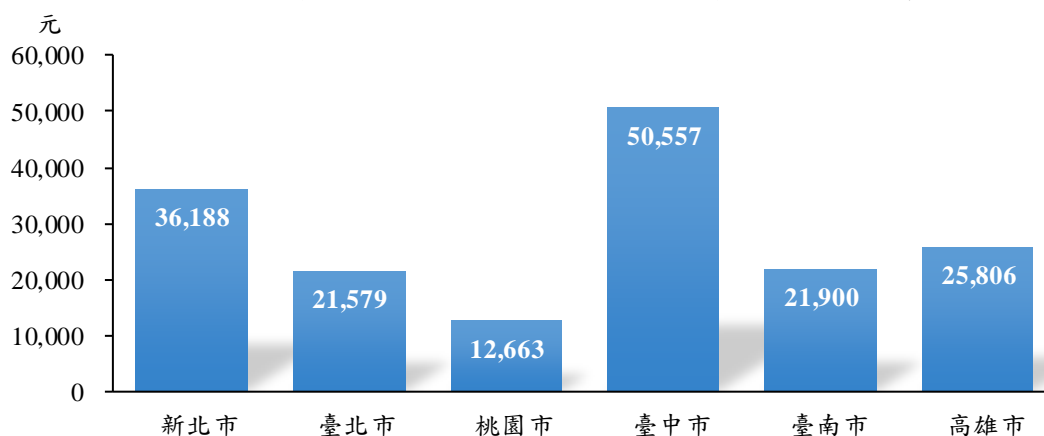
依社會救助法第十八條規定對低收入戶之傷、病患者與患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，政府提供醫療費用補助（不包括參加全民健康保險可取得之醫療給付者）。本市醫療補助人次及金額皆逐年上升，106 年 716 人次為 100 年之 7.5 倍，補助金額 3,619.85 萬元，更為 11.8 倍。由平均每人次補助金額分析六都情形，106 年平均每人次接受醫療補助 5 萬 557 元，為六都最高，其次為新北市 3 萬 6,188 元及高雄市 2 萬 5,806 元（詳圖 8、圖 9）。

圖8、臺中市歷年醫療補助概況



資料來源：衛生福利部統計處。

圖9、106年六都平均每人接受醫療補助金額情形



資料來源：衛生福利部統計處。

## 伍、結論

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，並完成督導中投及中苗網絡之「提升急診暨轉診品質計畫」，提供市民質量兼具之緊急醫療服務。

針對偏遠地區醫療資源缺乏問題，以維護民眾就醫權利為出發點，本市於和平區、和平區梨山衛生所、室及該區各巡迴醫療點，廣設寬頻網路並建置 HIS(醫療資訊系統)及 PACS(醫療影像儲傳)系統，利用遠距傳輸科技，提供當地民眾就醫、轉診及轉檢共通之醫療資訊系統；未來將配合衛生福利部前瞻基礎建設計畫中針對數位建設，執行「提升偏鄉衛生室及巡迴醫療點網路品質計畫」，於 2020 年全面升速到 100Mbps 以上，提供偏遠地區居民可近、優質的醫療服務，落實醫療在地化，將都會區醫療服務送進偏鄉部落，推動偏鄉個人健康資訊雲端化，提供偏遠部落居民妥善健康照護。

在「主動、關懷、務實、創新」之核心價值引領下，本市以實踐「活力中市、健康生活、快樂人生」為目標，提供最優質的公共衛生服務，來守護每一位市民的健康，期構築「活力健康、幸福快樂」大臺中。

## 參考文獻：

1. 臺中市政府衛生局（2017），106 年度施政計畫。
2. 臺中市政府衛生局（2017），偏鄉及原住民業務 Q&A 集。