

編號：CCMP96-RD-036

台灣中醫師人力現況調查與分析

林昭庚

中國醫藥大學

摘 要

本研究目的在於：

- 一、全民健保開辦以來（1995 年至 2006 年），中醫師人力地理分布變遷之調查與分析。
- 二、台灣中醫師人力供給與需求之探討。
- 三、蒐集國內醫師人力分布資料及國內外醫師人力規劃資料。
- 四、對未來中醫師人力規劃政策提供具體建議。

研究方法係以中醫師公會會員名冊、衛生署中醫師人力檔、台閩地區人口統計、衛生統計、全民健保資料庫，及國民健康調查等資料，運用羅倫斯曲線、吉尼係數、中醫師人口比平均值、變異係數、中醫師不足鄉鎮數、及無中醫鄉鎮數等指標分析 1995 年至 2006 年中醫師人力地理分布的變遷情形，並與同期西醫師及牙醫師人力地理分布進行比較，另以經建會（1994）全民健康保險制度規劃技術報告的方法，推估未來十年（2007-2017）台灣中醫師人力供給，並以全民健保醫療統計、國民健康訪問調查，及經建會未來人口推計變化等資料，探討未來中醫醫療資源之需求。

研究結果顯示：

- 一、中醫師人力地理分布嚴重不均的現象，仍然持續存在。
- 二、中醫師人力地理分布不均的情形，並未因中醫師人力供給的急速增加而獲得改善。
- 三、2017 年台灣中醫師人數低推估將有 6,567 人，中推估 6,801 人及高推估 7,113 人，預估 2008 年起每萬人口中醫師人力超出衛生署規劃的 2.2 人，

平均每年成長率約 2.34%-5.79%，大於未來自然人口成長率及近年全民健保醫療費用總額成長率之推估。

四、中醫師人力的供給大於過去相關研究之推估，且中醫師人力的需求小於過去相關研究之推估，中醫師人力明顯過剩。

本研究建議：

- 一、增加中醫師人力的供給，並不能解決中醫師人力地理分布不均的問題，建議實施公費中醫師制度、中醫醫療缺乏地區改善方案，及在 IDS 計畫（山地離島地區醫療給付效益提升計畫，Integrated Delivery System 簡稱 IDS）中納入中醫醫療服務，落實解決中醫醫療資源均衡分布的問題。
- 二、未來十年中醫師人力過剩現象將加速惡化，建議應積極進行中醫師人力養成途徑管制之人力規劃措施，例如：重新檢討並訂定中醫醫學生招生人數。

關鍵詞：中醫師、羅倫斯曲線、吉尼係數

Number: CCMP96-RD-036

To Investigate and Analyze the Current Status of Chinese Medical Physicians in Taiwan

Jaung-Geng Lin

China Medical University

ABSTRACT

The aims of this study are:

1. To describe the changes of geographical distribution of Chinese Medicine Physicians (CMPs) manpower, since the implementation of National Health Insurance (NHI) (from 1995 to 2006).
2. To forecast the supply and demand of CMPs manpower.
3. To collect domestic and foreign information about Physicians manpower programming.
4. To provide suggestions for future manpower programming policy of CMPs.

The research methods of this study based on the information of the member directory of the National Union of CMPs Association, the CMPs manpower file of NHI research database, Department of Health, the data of Taiwan-Fujian Health and Vital Statistics, database of the NHI, and the National Health Survey, etc. and used the Lorenz curve, Gini coefficient, the population average value of the CMPs, the coefficient of variation, the township insufficient number of CMPs, and the number of township without CMPs as indicators to analyze the changes of geographical distribution of CMPs manpower from 1995 to 2006. Also, we compared it to the changes of geographical distribution of Western Medical

Physicians and dentists manpower of the same period. Moreover, with technical report method of the NHI system programmed by the CEPD (1994), we estimated the manpower supply of the CMPs for the future ten years (2007-2017). Furthermore, based on the information of NHI medical statistics, National Health Surveys, and the future changes in the population of the CEPD, etc. we studied on the demand for traditional Chinese medicine resources for the next ten years.

The Results of this study showed that:

1. The manpower of CMPs was geographical maldistribution.
2. The geographical maldistribution of the manpower of CMPs had not improved by the oversupply of CMPs.
3. The number of CMPs estimated in 2017 will be 6,801 people in Taiwan, and the average annual growth is about 2.34%-5.79% that is far greater than the future population growth rate and the total cost growth rate of the NHI.
4. The supply of manpower of CMPs greater than the forecast from related study, and the demand of manpower of CMPs less than the forecast from related study. The manpower of the CMPs is obviously oversupply.

This study suggests that:

1. The problem of the geographical maldistribution of the CMPs could not be solved only by increasing the supply the CMPs. We suggest to apply socialized medicine of CMPs, to plan the improving program of the shortage of medical resource area, and to add Chinese Medical service into Integrated Delivery System (IDS).
2. In the next decade, the oversupply of CMPs will accelerate to a worsen status, so we suggest that a programming policy to foster and control the CMPs should be carried out actively, for example: to review and stipulate on recruiting the student number for the Department of Chinese Medical.

Keywords: Chinese Medical Physicians, Lorenz curve, Gini coefficient

壹、前言

一、研究背景

在全民健保實施後，醫療資源的分布與就醫之可近性、公平性受到國人更多之關注。根據醫師人力供給之研究得知：未來我國醫師人力不足問題將不再構成威脅，但醫師人力地理分布不均情形並不因醫師人力的急遽增加而獲得改善，甚至有再惡化之可能。因此若要均衡醫療資源分布，提高民眾就醫之可近性，並保證全民健康保險之順利推行，醫師人力分布不均，將是政府未來所須面對與解決的主要問題（高森永，1999）。

醫療資源分布不均的結果，會嚴重影響不同地區民眾就醫的機會與獲得醫療服務的品質，因為中醫師人力多寡與素質高低會直接影響民眾的醫療需求是否能夠得到滿足，很顯然台灣地區中醫師人力分布不均的現象，已成為當今醫療衛生問題之一，因此政府相關單位應該重視民眾是否能享有同等機會，獲得適當的中醫醫療照護，如此才能使台灣地區的醫療體系更趨完善，更能保障民眾的健康與福祉（楊美玲，2002）。

為了有效解決這個問題，中醫師人力地理分布之研究就有其必要性，不過在中醫醫療體系相關研究中，多數偏重於中醫醫療現況、人力需求或供給面的調查，少有研究直接針對中醫醫療人力分布問題加以著墨（楊美玲，2002）。

在醫師人力資源的相關研究中，一直都是以西醫師人力為主流，及至近期護理人力也漸被重視，但中醫師人力卻一直被忽略，另外目前國內有關中醫師人力之研究，也大多集中在中醫師人力及供需問題上，對中醫師地理分布情況之探討少之又少，然而中醫師人力分布不均的情況，卻是所有醫事人力中最嚴重的問題。基於國內中醫醫療需求增加幅度快速，中醫師人力分布不均的現象已造成民眾就醫公平性問題，再加上相關文獻甚少提及中醫人力資源分布變化情形及其影響因素，因此目前中醫師人力地理分布的探討就愈顯重要了（楊美玲，2002）。

二、研究目的

本研究目的在於：

(一) 全民健保開辦以來（1995 年至 2006 年），中醫師人力地理分布

變遷之調查與分析。

(二) 台灣中醫師人力供給與需求之探討。

(三) 蒐集國內中醫師、西醫師、牙醫師人力分布資料及國內外醫師人力規劃資料並進行分析比較。

(四) 對未來中醫師人力規劃政策提供具體建議。

三、台灣中醫師人力之養成背景及考試制度

(一) 台灣中醫師培育之歷史沿革

1. 台灣中醫師培育管道

民國 34 年我國抗戰勝利後，中醫師的養成方式，只有考試院舉辦中醫師考試，當時多數民眾因受日本教育，無法應付筆試，故要求當局准予參加檢覈免用筆試，後又增加檢定考試，不限資格，沿襲至今。

民國 47 年私立中國醫藥學院創設後，開始將中醫課程納入正規醫學教育學制內；於民國 55 年正式成立中醫系；民國 69 年成立中國醫藥學院附設醫院；民國 73 年辦理學士後中醫學系，招收大學畢業具有學士以上學位者；民國 79 年又接受考選部委託辦理特考中醫師筆試及格人員訓練班，務期充分利用中國醫藥學院之師資、設備與經驗，培育中醫人才。而長庚大學中醫學系亦於民國 87 年招收第一屆學生，培育中醫專門人材。

民間團體亦相繼開辦針灸、內科等研習班，輔導民眾參加中醫師考試。

2. 中醫師考試制度

(1) 中醫師檢定考試：年滿 22 歲，得應中醫師檢定考試。自民國九十年繼續辦理五次檢定考試後，將停止辦理，而部分科目不及格者，准予三年內繼續補考三次。

(2) 特種考試中醫師考試：報考人必須先通過中醫檢定考試及格，或需為中醫學系及學士後中醫學系（含教育部承認之國外中醫系等）畢業或醫學系畢業並修習中醫必要學科者，醫師法於 91 年 1 月 16 日經總統令修正公布，民國 100 年以後不再辦理中醫師特種考試。

- (3) 檢覈考試中醫師考試：需為中醫學系及學士後中醫學系（含教育部承認之國外中醫系等）畢業或醫學系畢業並修習中醫必要學科者；或曾在中央衛生主管機關或省（市）政府領有合格證書或行醫執照者；或通過專門技術人員高等考試者；華僑曾在僑居地執行中醫業務五年以上，卓著聲望者。
- (4) 中醫師高等考試中醫師考試：醫師法於 91 年 1 月 16 日經總統令修正公布，民國 95 年起不再辦理中醫師檢覈考試，中醫學系及學士後中醫學系畢業者（含教育部承認之國外中醫系），醫學系畢業並修習中醫必要學科者得應考。

(二) 台灣中醫師人力養成背景之簡介

台灣執業中醫師之養成背景區分為 1. 正規教育及 2. 非正規教育。

1. 正規教育體制：主要為中醫學系及學士後中醫學系。

(1) 中醫學系：主要學校有二：中國醫藥大學及長庚大學

a. 中國醫藥大學

中國醫藥學院創立於民國 47 年，率先將中醫課程納入正規醫學教育體制，以「恢復傳統中國醫學、吸收西方醫學」與「促使中西醫會貫通、進而建立新醫學體制」做為學校宗旨。並於民國 55 年中醫學系正式成立，第一屆中醫系修業 6 年，中西醫兼修；第二屆（民國 56 年）則改為修業 7 年，畢業後參加中、西醫檢覈考試（中國醫藥大學網頁，2007）。

至第 31 屆（85 學年度）起依照「私立中國醫藥學院中醫學系學生修讀醫學系雙主修辦法」（中國醫藥學院，1995）辦理加修醫學系為雙主修；於 92 學年度招生名額即分為 7 年制中醫學系計 60 名；加修醫學系為 8 年雙主修計 60 名。

但自 93 學年度起招收 120 名，並於一年級暑假依「中國醫藥大學中醫學系加修醫學系雙主修辦法」舉辦加修醫學系為雙主修之考試，名額為 60 名，其餘名額為單修。雙主修者修業年限為 8 年（修業 6 年；西醫實習 1 年；中醫實習 1 年）；單主修中醫系者修業年限為 7 年（修業 6 年；中醫實習 1 年）。

自 95 學年度起招生分甲、乙兩組，甲組學生依「中國醫藥大學中醫學院中醫學系學生修習課程規定」申請加修醫學系為雙主修，乙組為 7 年單主修制（中國醫藥大學網頁，2007）。截至 94 學年度，中國醫藥大學中醫系約畢業 2,903 人。

b. 長庚大學

長庚大學中醫學系於中華民國 86 年經教育部核准進行籌設，並於 87 年度開始招收中醫學系 8 年制學生，每屆招生 50 名。運用長庚醫療體系，創造中西醫結合、中醫藥科學化之環境，期能整體發展中醫藥及中西醫結合之研究。目前已招收 8 屆學生，第 1 屆（87 學年度）畢業生已於民國 95 年進入醫療市場（長庚大學中醫系網頁，2007；中國醫藥大學，2006）。

(2) 學士後中醫學系

民國 73 年，中國醫藥學院為因應當時台灣社會對中醫師之需求，並為宏揚中醫學術、落實中醫之教育，由前故陳董事長立夫先生、郭前院長榮趙等人經兩年的努力而創設 5 年制學士後中醫學系（修業 4 年；實習 1 年），其招生對象為大學畢業具有學士以上學位者。成立之初，每屆招收 50 名學生，由中醫學系主任兼任學士後中醫學系主任。民國 81 年開始招收 100 名學生，民國 83 年 8 月行政相關事務從中醫學系獨立。民國 92 年 8 月中國醫藥學院改制大學，學士後中醫學系歸屬於中醫學院，其畢業生僅限參加中醫師檢覈考試（中國醫藥大學學士後中醫系網頁，2007）。

2. 非正規教育體制：非台灣中醫正規教育畢業者，可直接參加台灣中醫師檢、特考試，及格後實習 1 年 6 個月成為中醫師。

(三) 台灣中醫師證照考試簡介

台灣中醫師證照考試主要有：1. 檢覈考試中醫師考試；2. 高等考試中醫師考試；3. 中醫師檢定考試；4. 特種考試中醫師考試。

1. 檢覈考試中醫師考試

應考資格：

(1) 曾在中央衛生主管機關或省（市）政府領有合格證書或行醫

執照者。

- (2) 公立或立案之私立中醫專科以上學校或經教育部承認之國外大學、獨立學院中醫學系畢業，或醫學系、科畢業，並修習中醫必要學科者。
- (3) 華僑曾在僑居地執行中醫業務五年以上，卓著聲望者。

法規沿革：

- (1) 中華民國七十七年八月二十二日考試院(77)考台秘議字第 2303 號、行政院(77)台衛字第 23100 號令會同訂定發布。
- (2) 中華民國八十二年三月十七日考試院、行政院會同修訂發布。
- (3) 中華民國 95 年 10 月 23 日考臺組壹一字第 09500080291 號院授人力字第 09500064183 號廢止(考試院網頁，2006)。

2. 高等考試中醫師考試

應考資格：

- (1) 公立或立案之私立大學、獨立學院或符合教育部採認規定之國外大學、獨立學院中醫學系畢業，並經實習期滿成績及格，領有畢業證書者。
- (2) 中華民國九十一年一月十七日前，經公立或立案之私立大學、獨立學院醫學系、科畢業，並修習中醫基礎理論(包括內經、難經、中國醫學導論、中國醫學史)七學分、中醫診斷學四學分、中藥藥物學六學分、中醫方劑學四學分、中醫內科學(包括傷寒論、金匱要略、溫病學)十三學分、針灸學五學分，且任修習中醫眼科學、中醫傷科學、中醫婦科學、中醫兒科學、中醫外科學其中二科各三學分，合計在四十五學分以上，得有證明文件，且經醫師考試及格，領有醫師證書者。
- (3) 醫學系選中醫學系雙主修畢業，並經實習期滿成績及格，領有畢業證書，且經醫師考試及格，領有醫師證書者。
- (4) 外國學歷參加本考試者，依醫師法第四條之一規定，其為美國、日本、歐洲、加拿大、南非、澳洲、紐西蘭、新加坡及香港等地區或國家以外之外國學歷，應先經教育部學歷甄試

通過，始得參加本考試。

法規沿革：

- (1) 中華民國八十九年十二月三十日考試院(八九)考台組壹一字第○九九三號令訂定發布。
- (2) 中華民國九十年七月二十五日考試院考台組壹一字第○九〇〇〇五四六二號令修正發布第十一條條文。
- (3) 中華民國九十一年四月十一日考試院考台組壹一字第○九一〇〇〇二六六九號令修正發布第五條條文。
- (4) 中華民國九十一年十一月十九日考試院考台組壹一字第○九一〇〇〇八五九四號令修正發布第一條、第九條、第十二條條文。
- (5) 中華民國九十二年四月二十九日考試院考台組壹一字第○九二〇〇〇三六四九一號令修正發布第六條、第十一條、第十七條條文。
- (6) 中華民國九十二年十二月二十四日考試院考台組壹一字第○九二〇〇一〇八五八一號令修正發布第六條條文。
- (7) 中華民國九十三年十二月二十一日考試院考台組壹一字第○九三〇〇一〇四六七一號令修正發布第六條、第十七條條文。
- (8) 中華民國九十四年九月二十九日考試院考台組壹一字第○九四〇〇〇七八〇二一號令修正發布第六條條文。
- (9) 中華民國九十五年一月十三日考試院考臺組壹一字第○九五〇〇〇〇三八三一號令修正發布第十二條文(考選部網頁, 2006)。

3. 特種考試中醫師考試

考試資格：

- (1) 凡中華民國國民年滿十八歲(即民國七十年九月九日以前出生者)並具有「特種考試中醫師考試應考資格表」所列各款資格之一者，得應本項考試。
- (2) 公立或立案之私立中醫專科以上學校或經教育部承認之國外大學、獨立學院中醫學系畢業或醫學系、科畢業，並修習

中醫必要學科者。前項所稱修習中醫必要學科，指修習中醫內科學八學分（含實習二二學分）、中藥藥物學六學分（含實驗）、方劑學四學分、中醫診斷學四學分、針灸學六學分（含實習二學分）、中國醫學導論、內經、傷寒論各三學分、中國醫學史、中藥炮製學（含實驗）、難經、金匱要略、溫病學各二學分；並就中醫婦科學三學分（含實習一學分）、中醫兒科學三學分（含實習一學分）、中醫眼科學三學分（含實習一學分）、中醫外科學三學分（含實習一學分）、中醫傷科學三學分（含實習一學分）等科，任修習二科各三學分，合計五十三學分以上。

(3) 經中醫師檢定考試及格者。

法規沿革：

- (1) 中華民國七十六年十二月十一日考試院（七六）考臺秘議字第二九四六號令訂定發布。
- (2) 中華民國八十九年十二月三十日考試院（八九）考台組壹一字第○九六九號令修正發布。
- (3) 中華民國九十年七月二十五日考試院考台組壹一字第○九〇〇〇五四六二號令修正發布第九條條文。
- (4) 中華民國九十二年四月二十九日考試院考台組壹一字第○九二〇〇〇三六四九一號令修正發布第七條、第九條、第十條及第十四條條文。
- (5) 中華民國九十二年十二月二十四日考試院考台組壹一字第○九二〇〇一〇八五八一號令修正發布第七條條文。
- (6) 中華民國九十五年一月十三日考試院考臺組壹一字第○九五〇〇〇〇三八三一號令修正發布第十條條文（考選部網頁，2006）。

(四) 台灣中醫師證照考試之發展

歷年來中醫師執業資格考試為中醫師檢覈考試及中醫師特種考試，為配合新專技考試法，自民國 90 年 1 月 1 日開始實施，取消檢覈制度，將檢覈精神融入考試。依專技考試法第 9 條第 1 款得應專門職業及技術人員高等考試之應考資格為教育部採認國內外專科以上學校畢業，又得應中醫師檢覈筆試之資格為教育

部採認之國內外專科以上學校中醫系或醫學系修習中醫必要學科者，故另訂專門職業及技術人員高等考試中醫師考試規則，以為轉型之準據（考選部網頁，2007）。

1. 中醫師檢覈考試

主管機關對於中醫師/西醫師兩者之管理，悉以醫師法為依據。為便於辦理檢覈之實際作業之需要，早在民國33年5月1日考選部前身考選委員會開始辦理中醫師檢覈時，即依醫師法之規定，訂定「中醫師考試申請檢覈須知」。迨51年3月23日考試院與行政院依據醫師法與有關法規，會同訂定發布「中醫師檢覈辦法」，作為辦理中醫師檢覈之準則。

「中醫師檢覈辦法」於民國71年8月31日部分條文修正發布；嗣配合75年1月制定公佈之「專門職業及技術人員考試法」及12月修正公布之「醫師法」有關規定，重新訂定，並於77年8月23日由考試院會同行政院發布；該辦法規定華僑申請中醫師檢覈，須在國外連續居住5年，並須有當地華僑團體出具之行醫深望卓著證明。因外交部及僑務委員會均以外國鮮有中醫師公會之組織，且查證僑民在國外「連續」居住5年以上之事實亦頗有困難之處，希望將檢核辦法予以適當修正，考選部遂將部分條文重新修正，並經考試院會同行政院於82年3月17日發布。

按民國88年12月29日修正公佈之專門職業及技術人員考試法之規定，自90年1月1日起不再受理中醫師檢覈，而於89年12月31日前申請中醫師檢覈，提中醫師檢覈委員會審議並經核定准予筆試有案者，得於90年至94年內繼續參加中醫師檢覈筆試。

自民國39年起至95年止，申請中醫師檢覈，經審查證件免試及格暨筆（面）試及格人員，取得台中字中醫師檢覈及格證書者，共計有5,106人，其中審查證件免試及格者1,619人，筆（面）試及格者3,487人；另審查證件免試及格者，取得僑中字中醫師檢覈及格證書者1,010人，詳見表1-3-1。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)

年別	序列	審查證 件免試 及格	僑中字 審查證 件免試 及格	筆(面) 試及 格	合計	報考 人數	到考 人數	及格人 數	及格率 (%)	到考率 (%)
39年	1	530	-	-	530	-	-	-	-	-
40年	2	445	-	-	445	-	-	-	-	-
41年	3	67	-	-	67	-	-	-	-	-
42年	4	127	-	-	127	-	-	-	-	-
43年	5	53	-	-	53	-	-	-	-	-
44年	6	21	17	-	38	-	-	-	-	-
45年	7	143	5	-	148	-	-	-	-	-
46年	8	3	19	-	22	-	-	-	-	-
47年	9	29	6	-	35	-	-	-	-	-
48年	10	1	47	-	48	-	-	-	-	-
49年	11	2	41	-	43	-	-	-	-	-

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)(續一)

年別	序列	審查 證件 免試 及格	僑中字 審查證 件免試 及格	筆(面)試 及格	合計	報考 人數	到考 人數	及格 人數	及格率 (%)	到考率 (%)
50年	12	4	48	-	52	-	-	-	-	-
51年	13	108	83	-	191	-	-	-	-	-
52年	14	-	15	-	15	-	-	-	-	-
53年	15	-	24	-	24	-	-	-	-	-
54年	16	1	15	26	42	108	89	26	29.21	82.41
55年	17	3	7	-	10	-	-	-	-	-
56年	18	-	3	13	16	147	136	13	9.56	92.52
57年	19	-	-	-	0	-	-	-	-	-
58年	20	-	45	17	62	125	119	17	14.29	95.20
59年	21	-	26	-	26	-	-	-	-	-
60年	22	-	6	3	9	125	116	3	2.57	92.80
61年	23	-	50	9	59	74	69	9	13.04	93.24
62年	24	29	27	27	83	120	112	27	24.11	93.33
63年	25	7	21	39	67	86	81	39	48.15	94.19
64年	26	15	17	61	93	133	124	61	49.19	93.23
65年 第1次	27			9		24	24	9	3.75	100.00
65年 第2次	28	5	71	14	109	51	51	14	27.45	100.00
65年 第3次	29			10		40	34	10	27.41	85.00
66年 第1次	30			3		38	35	3	8.57	92.11
		16	50		89					
66年 第2次	31			20		78	70	20	28.57	89.74

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)(續二)

年別	序列	審查 證件 免試 及格	僑中字 審查證 件免試 及格	筆(面) 試及格	合計	報考 人數	到考 人數	及格 人數	及格率 (%)	到考率 (%)
67年 第1次	32	-	9	30	80	49	40	30	75.00	81.63
67年 第2次	33			28		71	66	28	42.42	92.96
67年 第3次	34	-	-	13	-	45	40	13	32.50	88.89
68年 第1次	35			3		44	34	3	8.82	77.27
68年 第2次	36	2	51	40	100	73	65	40	61.54	89.04
68年 第3次	37			4		29	24	4	16.67	82.76
69年 第1次	38			-		22	12	-	-	54.55
69年 第2次	39	3	15	41	64	64	59	41	69.49	92.19
69年 第3次	40			5		27	20	5	25.00	74.07
70年 第1次	41			3		20	19	3	15.79	95.00
70年 第2次	42	-	65	32	105	89	85	32	37.65	95.51
70年 第3次	43			5		54	51	5	9.80	94.44
71年 第1次	44			21		48	42	21	50.00	87.50
71年 第2次	45	-	16	42	109	115	109	42	38.53	94.78
71年 第3次	46			30		97	86	30	34.88	88.66

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)(續三)

年別	序列	審查 證件 免試 及格	僑中字 審查證 件免試 及格	筆 (面) 試及 格	合計	報考 人數	到考 人數	及格 人數	及格率 (%)	到考率 (%)
72年第 1次	47			2		63	53	2	3.77	84.13
72年第 2次	48	2	20	70	104	172	160	70	43.75	93.02
72年第 3次	49			10		103	93	10	10.75	90.29
73年第 1次	50			4		87	75	4	5.33	86.21
73年第 2次	51	-	20	58	155	209	195	58	29.74	93.30
73年第 3次	52			73		146	128	73	57.03	87.67
74年第 1次	53			2		75	62	2	3.23	82.67
74年第 2次	54	-	35	14	119	170	155	14	9.03	91.18
74年第 3次	55			68		162	145	68	46.90	89.51
75年第 1次	56			46		97	86	46	53.49	88.66
75年第 2次	57	-	38	85	169	161	157	85	54.14	97.52
76年第 1次	58			19		85	77	19	24.68	90.59
76年第 2次	59	-	45	80	144	182	179	80	44.69	98.35

資料來源：1. 中華民國考選行政概況。

2. 考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)(續四)

年別	序列	審查證件 免試及格	僑中字 審查證 件免試 及格	筆(面) 試及格	合計	報考 人數	到考 人數	及格 人數	及格 率 (%)	到考 率 (%)
77年第 1次	60			34		109	98	34	34.69	89.91
		1	35		178					
77年第 2次	61			108		181	170	108	63.53	93.92
78年第 1次	62			16		81	71	16	22.54	87.65
		1	18		194					
78年第 2次	63			159		224	206	159	77.18	91.96
79年第 1次	64			4		66	59	4	6.78	89.39
		-	-		171					
79年第 2次	65			167		232	221	167	75.57	95.26
80年第 1次	66			11		67	57	11	19.30	85.07
		-	-		124					
80年第 2次	67			113		214	205	113	55.12	95.79
81年第 1次	68			6		106	93	6	6.45	87.74
		-	-		156					
81年第 2次	69			150		263	246	150	60.98	93.54
82年第 1次	70			21		110	97	21	21.65	88.18
		-	-		197					
82年第 2次	71			176		271	255	176	69.02	94.10
83年第 1次	72			2		97	81	2	2.47	83.51
		-	-		148					
83年第 2次	73			146		253	241	146	60.58	95.26

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)(續五)

年別	序列	審查證 件免試 及格	僑中字 審查證 件免試 及格	筆(面) 試及格	合計	報考 人數	到考 人數	及格 人數	及格率 (%)	到考率 (%)
84年 第1次	74	-	-	12	136	101	81	12	14.81	80.20
84年 第2次	75	-	-	124		268	250	124	49.60	93.28
85年 第1次	76	-	-	15	180	125	105	15	14.29	84.00
85年 第2次	77	-	-	165		338	306	165	53.92	90.53
86年 第1次	78	-	-	24	204	149	116	24	20.69	77.85
86年 第2次	79	-	-	180		330	299	180	60.20	90.61
87年 第1次	80	1	-	9	135	149	113	9	8.49	71.14
87年 第2次	81	-	-	125		381	323	125	38.70	84.78
88年 第1次	82	-	-	106	288	249	184	106	57.61	73.90
88年 第2次	83	-	-	106		371	329	182	55.32	88.68
89年 第1次	84	-	-	106	260	207	153	78	50.98	73.91
89年 第2次	85	-	-	106		387	321	182	56.70	83.20
90年 第1次	86	-	-	106	68	203	147	29	19.73	72.41
90年 第2次	87	-	-	106		185	119	39	32.77	64.32
91年 第1次	88	-	-	106	18	136	81	17	20.99	59.56
91年 第2次	89	-	-	106		114	72	1	1.39	63.16

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-1 台灣檢覈考試中醫師考試歷年及格人數比率(1950-2005年)(續六)

年別	序列	審查證件免試及格	僑中字審查證件免試及格	筆(面)試及格	合計	報考人數	到考人數	及格人數	及格率 (%)	到考率 (%)
92年	90	-	-	106	-	106	80	-	-	75.47
93年	91	-	-	106	2	94	61	2	3.28	64.89
94年第1次	92	-	-	106	5	61	35	3	8.57	57.38
94年第2次	93	-	-	106		81	55	2	3.63	67.90
合計		1,619	1,010	106	6,116	10,017	8,707	3,487	25.14	75.31

資料來源：1. 中華民國考選行政概況。

2. 考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

2. 高等考試中醫師考試：

高等考試中醫師考試係依據民國 89 年 12 月 30 日考試院訂定發布及 90 年 7 月 25 日、92 年 12 月 24 日修正發布之「專門職業及技術人員高等考試中醫師考試規則」(以下簡稱中醫師考試規則)辦理。

有關本項考試自民國 90 年起至 95 年止，各次考試之報考人數、到考人數、及格人數及及格率，詳見表 1-3-2。

3. 中醫師檢定考試：

民國 55 年中國醫藥學院(現為中國醫藥大學)經教育部核准設立中醫學系，培養中醫專業人才，修業年限 6 年，自第 2 屆起改 6 年為 7 年(含實習 1 年)，此為中醫正規教育養成之始。為當時中醫正規教育仍未見普及(至 61 年始有第 1 屆畢業生 43 人)，而民間不乏自修有得之士，因為不具備相當之經歷，致無法參加中醫師特種考試，以取得中醫師執業資格，在社會對中醫師仍有殷切需求之下，為發揚國粹，維繫中醫命脈，考選部經數次邀請有關人員舉行座談會，咸認為提高中醫師學術水準，鼓勵有志從事中醫工作者之研究上進，在中醫學校尚未普遍設立之前，舉辦中醫師檢定考試，以為中醫師進身之階梯。

考選部於57年5月4日至5日在台北市舉辦第1次中醫師檢定考試，報考1,511人，到考1,464人，及格158人，及格率10.79%，此為我國中醫師檢定考試制度之濫觴。

民國88年12月29日及89年6月14日修正公佈之專門職業及技術人員考試法第13條規定，中醫師檢定考試90年至94年5月內繼續辦理5次，95年至97年僅辦理舊案部分科目不及格者之補考，自98年起停辦。

中醫師檢定考試自民國57年首次舉辦，至94年共計舉辦33次，總計報考240,155人，到考191,102人，及格20,898人，平均及格率為10.94%，見表1-3-3。

表1-3-2 台灣高等考試中醫師考試歷年及格人數比率(2001~2007年)

年別	序列	考試日期	報考人數	到考人數	及格人數	及格率	到考率
		起迄月日				(%)	(%)
90年	1	90.7.25-27	313	288	204	70.83	92.01
91年	2	91.7.27-29	334	298	231	77.52	89.22
92年第1次	3	92.2.20-22	143	85	11	12.94	59.44
92年第2次	4	92.08.01-3	239	184	96	52.17	76.99
93年第1次	5	93.2.21-22	102	68	9	13.24	66.67
93年第2次	6	93.7.24-25	321	273	210	76.92	85.05
94年第1次	7	94.3.26-27	100	62	3	4.84	62.00
94年第2次	8	94.7.23-24	313	273	225	82.42	87.22
95年第1次	9	95.3.4-5	80	45	3	6.67	56.25
95年第2次	10	95.7.22-23	312	283	245	86.57	90.17
96年第1次	11	96.2.3-4	62	41	9	21.95	66.13
96年第2次	12	96.7.21-22	312	293	248	84.64	93.91
合計			2,631	2,193	1,494	49.23	77.09

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-3 台灣39年~94年（1950-2005年）中醫師檢定考試報考、到考、及格人數、及格率統計表

次別	考試日期	考試地點	報考人數	到考人數	及格人數	及格率(%)
第1次	57.05.04~05	台北市	1,511	1,464	158	10.79
第2次	58.11.06~07	台北市	1,311	1,192	195	16.36
第3次	60.11.18~19	台北市	2,308	2,125	413	19.44
第4次	63.02.08~09	台北市	6,090	5,302	705	13.3
第5次	65.06.19~20	台北市	9,226	8,220	1,933	23.52
第6次	67.06.17~18	台北市	7,807	6,719	196	2.92
第7次	68.05.26~27	台北市	7,224	9,426	682	10.61
第8次	69.05.31~06.01	台北市	6,822	6,019	765	12.56
第9次	70.05.09~10	台北市	8,477	7,591	1,076	14.17
第10次	71.05.15~16	台北市	8,718	7,662	1,060	13.91
第11次	72.05.07~08	台北市	10,377	8,993	1,142	12.7
第12次	73.05.12~13	台北市	11,401	10,051	1,315	13.08
第13次	74.05.04~15	台北市	11,777	10,064	946	9.4
第14次	85.05.03~04	台北市	9,551	8,304	1,282	15.44
第15次	86.05.16~17	台北市	11,595	10,015	497	4.96
第16次	77.05.14~15	台北市	3,758	3,015	431	14.3
第17次	78.05.14~15	台北市	1,831	1,540	342	22.21
第18次	79.05.05~06	台北市	601	525	189	36
第19次	80.04.03~04	台北市	7,335	5,779	162	2.8
第20次	81.04.01~02	台北市	2,573	2,265	399	17.62
第21次	82.03.27~28	台北市	1,830	1,613	331	20.52
第22次	83.03.28~29	台北市	986	866	290	33.49
第23次	84.03.25~26	台北市	14,594	11,023	377	3.42
第24次	85.03.30~31	台北市	5,706	4,042	691	17.1
第25次	86.03.29~30	台北市	3,752	3,274	549	16.77
第26次	87.03.30~31	台北市	2,029	1,625	664	40.86
第27次	88.03.27~28	台北市	15,681	12,943	301	2.33
第28次	89.03.25~26	台北市	6,562	5,808	485	8.35

資料來源：中華民國考選行政概況。

表1-3-3 台灣39年~94年（1950-2005年）中醫師檢定考試報考、到考、及格人數、及格率統計表(續一)

次別	考試日期	考試地點	報考人數	到考人數	及格人數	及格率 (%)
第29次	90.03.24~25	台北、台中、高雄	12,931	10,657	653	6.13
第30次	91.03.30~31	台北、台中、高雄	11,082	8,776	913	10.4
第31次	92.04.12~13	北部、南部	9,422	5,002	541	10.82
第32次	93.04.03~04	北部、南部	9,993	5,333	698	13.09
第33次	94.04.02~03	北部、南部	15,294	6,909	580	8.39
總計			240,155	191,102	20,898	10.94

資料來源:中華民國考選行政概況。

4. 現行中醫師特種考試：

中醫師特種考試，是行憲前考試院最早舉辦，也是唯一的專門職業及技術人員特考。中央政府遷台後，隨即於民國 39 年舉辦中醫師特考。

本項考試業務之推展，約可分為三個階段：

(1) 開創階段：

- a. 民國 53 年以前。
- b. 考試不定期舉行，當時檢覈尚寬，故特考之發展緩慢。

(2) 改進階段：

- a. 民國 53 年至 66 年間。
- b. 考試間年舉辦一次，在此一階段，本部實施中醫師考試分期改進辦法，將原分內、外、兒、婦、眼、傷、痔及針灸等科之制度，改為全科，其使有志於中醫業務者，能對中醫學術作整體鑽研，以提高中醫師之素質。

(3) 發展階段：

a. 民國 66 年迄今。

b. 中醫師特考自 66 年起，除 76 年、77 年停辦外，每年均舉辦 1 次，報名人數增加，而及格比例亦日趨穩定。

本項考試自民國 39 年至 95 年共計舉辦 36 次，報考 72,049 人，全程到考 63,432 人，及格 3,293 人，平均及格為 5.19%，自 78 年起接受是項訓練結訓者共計 1,268 人，見表 1-3-4。

5. 特種考試中醫師考試錄取人員訓練：

考選部為健全中醫師考試制度，維繫中醫之發展，分別自民國 39 年及 57 年起辦理中醫師特種考試與中醫師檢定考試，使有志於中醫研究者能加入中醫的行列。又鑒於以往中醫師特考及格人員僅憑自修苦讀，缺乏臨床訓練，鮮少開業行醫者，形成考試資源浪費；考試院乃於 74 年成立「中醫師考試改進研究小組」，深入探討相關問題，並自 78 年起，凡以中醫師檢定考試及格資格報名中醫師特考並經筆試錄取者，均應接受為期 1 年 6 個月之訓練（包括基礎醫學訓練及臨床診療訓練），期滿經核定成績及格，始完成考試程序，發給考試及格證書。自民國 78 年至 94 年中醫師特考錄取人員共計 1,320 人，目前已有 1,268 人完成訓練。

專門職業及技術人員應經正規教育養成為時代趨勢，以往中醫正規養成教育尚無法符合社會之需求，而以中醫師特考輔助做為取才之管道，雖有其歷史因素，為目前台灣之中醫正規教育培育之中醫師以漸符合社會需求，中醫師檢定考試、特種考試之功能相對減低，依現行專門職業及技術人員考試法第 13 條第 1 項規定，中醫師檢定考試自民國 90 年 1 月 1 日起 5 年內舉辦 5 次。醫師法於 91 年 1 月 16 日修正公佈，其第 3 條第 3 項規定：「經中醫師檢定考試及格者，限於中華民國 100 年以前，得應中醫師特種考試。」即未來將限期停辦中醫師檢定考試及中醫師特種考試，自 101 年起，中醫師執業資格考試依法將歸於一種，僅舉辦專門職業及技術人員高等考試中醫師考試。

表1-3-4 台灣特種考試中醫師考試歷年及格人數與及格率(1950~2006年)

年別	序 列	考試日期 起迄月日	報考人數	到考人數	及格人數	及格率 (%)	到考率 (%)
39年	1	39.09.19-20	127	108	40	37.04	85.04
44年	2	44.12.17-18	340	312	25	8.01	91.26
53年	3	53.06.16-17	653	629	8	1.27	96.32
55年	4	55.06.11-12	321	309	68	22.01	96.26
57年	5	57.06.15-16	190	185	26	14.05	97.37
59年	6	59.06.18-19	338	333	96	28.83	98.52
61年	7	61.05.23-24	591	582	26	4.47	98.48
62年	8	62.05.30-06.01	558	544	218	40.07	97.49
64年	9	64.06.18-20	888	848	54	6.37	95.49
66年	10	66.05.26-28	2,393	2,308	102	4.42	93.45
67年	11	67.12.15-18	1,954	1,794	86	4.79	91.81
68年	12	68.12.27-30	2,063	1,855	157	8.46	89.91
69年	13	69.11.28-30	2,450	2,254	92	4.08	92.00
70年	14	70.12.25-27	2,879	2,573	85	3.29	89.72
71年	15	71.12.25-27	3,024	2,715	228	8.40	89.78
72年	16	72.12.24-26	3,403	3,108	140	4.50	91.33
73年	17	73.12.14-16	4,055	3,654	205	5.61	90.11
74年	18	74.12.07-09	3,955	3,596	107	2.98	90.92
75年	19	75.11.29-12.01	3,766	3,318	209	6.30	88.10
78年	20	78.10.06-08	2,701	2,402	104	4.33	88.93
79年	21	79.10.13-15	1,790	1,570	54	3.44	88.71
80年	22	80.10.12-14	1,620	1,392	103	7.40	85.92
81年	23	81.10.09-11	1,685	1,495	100	6.69	88.72
82年	24	82.10.16-18	1,737	1,547	73	4.72	89.06
83年	25	83.11.19-21	1,711	1,490	68	4.56	87.08
84年	26	84.10.06-08	1,841	1,576	118	7.49	85.61
85年	27	85.10.25-27	2,234	2,042	91	4.46	91.41
86年	28	86.10.03-05	2,167	1,924	29	1.51	88.79
87年	29	87.09.11-13	2,136	1,793	37	2.06	83.94
88年	30	88.09.10-12	2,131	1,853	154	8.31	86.95

資料來源：1. 中華民國考選行政概況。

2. 考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

表1-3-4 台灣特種考試中醫師考試歷年及格人數與及格率(1950~2006年)(續一)

年別	序列	考試日期 起迄月日	報考人數	到考人數	及格人數	及格率 (%)	到考率 (%)
89年	31	89.09.01-03	2,312	2,043	129	6.31	88.37
90年	32	90.09.28-30	2,588	2,033	15	0.74	78.55
91年	33	91.09.27-29	2,686	2,115	167	7.90	78.74
92年	34	92.10.25-26	2,806	2,304	25	1.09	82.11
93年	35	93.09.25-26	3,008	2,458	27	1.10	81.72
94年	36	94.09.24-25	2,948	2,370	27	1.14	80.39
95年	37	95.06.17-18	2,899	2,356	167	7.09	81.27
合 計			14,347	11,603	413	3.66	80.85

資料來源：1.中華民國考選行政概況。

2.考試院考選部1997-2007年專技類考試統計。

四、台灣中醫師人力現況

(一) 台灣中醫師執業現況及台灣未來中醫師人力供給情形

隨著全民健康保險的開辦，中醫醫療供給和醫療需求已有明顯增加的趨勢（張育嘉，2001）。目前中醫師執業人數以衛生政策之角度來看，一般以每十萬人口之醫師數、醫事人員或醫療資源作為人口學上醫療品質之指標（quality of care indicators at population level），若以衛生署規劃之每十萬人口 22 名理想中醫師為目標，從過去十二年來台灣地區人口數與中醫師人數現況資料中顯示：實際中醫師人力與衛生署規劃之中醫師人力差距逐漸縮小，且其縮小速度亦逐漸加快。

未來台灣中醫師人力供給情況國內分別於 1990 年及 1999 年針對台灣地區中醫師人力供給進行推估研究，1990 年推估於 2000 年時，每十萬人口中醫師人力 12.0，而 1999 年的推估中，在 1998 年就已超過 14.51 人（賴俊雄、李卓倫、陳世堅，1991；郭乃文、湯澡薰，林宜柏，2000），而根據衛生署統計資料顯示，1999 年每十萬人口中醫師人力便達 16.1 人，可見中醫師成長情形的推估已比預期時間明顯超前。

(二) 台灣中醫師投入中醫市場之意願

分別以不同中醫師人才養成來源來討論其投入中醫市場之意願。

1. 中醫學系：

根據統計中醫系 1-22 屆畢業生中，執業中醫者有 16.3%。但於民國 84 年起開辦全民健保給付中醫門診醫療費用，提高了中醫系學生執業中醫之意願，根據陳立德（1998）之調查結果，於 21 至 25 屆畢業生中，有 11.80% 一直執業中醫，11.18% 則為先執業西醫後轉執中醫。中國醫藥學院目前每年約有 120 名中醫系學生畢業，每屆中醫系畢業生預估約有 27 名將投入中醫的服務行業。未來長庚大學之畢業生若有相同比率投入中醫醫療市場，則預估大約將有 12 人執業中醫。

2. 學士後中醫學系：

學士後中醫學系 1-8 屆畢業生中，執業中醫者有 94.1%，因此約估計學士後中醫學系每年約有 94 名畢業生投入中醫醫療市場。

3. 中醫師特種考試：

中醫師特種考試根據陳立德之調查結果民國 78-83 年間特考中醫師及格者執業中醫之比率為 89.2%，若以此比率推估，每年中醫特考及格者約有 85 人投入中醫醫療市場（陳立德，1998）。

(三) 台灣中醫師之生產力

根據李采娟（1998）於 495 位合乎條件的對象中，完成訪視的 252 位中醫師之調查結果顯示：教育程度為高中職或以下者佔 37.5%，非中醫相關之大專或以上為 32.6%，中醫系或學士後中醫系佔 24.3%，中醫藥研究所的佔 5.6%；執業場所方面，在公立醫院服務者佔 1.7%，私立醫院者佔 12.0%，私立診所者佔 80.9%，聯合診所者佔 5.4%；科別方面，不分科者佔 78.8%，內科者佔 9.6%，傷科者佔 0.4%，針灸科者佔 1.3%；在執業年資方面，平均執業年資為 13.41 年，標準差為 9.76 年；證書類別方面，特考及檢覈考分別佔的比例為 78.0% 及 22.0%；中醫師其每週在診療場所的平均時數為 47.57 小時，標準差為 13.88 小時；受訪中醫師每週投入診療以外事務的平均時數為 10.26 小時，標準差為 8.53 小時；中醫師每週看診人次平均為 293.86 人次，標準差為 191.52 人次。

中醫師之生產力與其執業場所、執業場所是否加入健保特約、中醫師實際診療時數投入等達統計顯著相關。執業於醫院之中醫師較執業於診所或聯合診所之中醫師的每週看診人次低了57.08%；有全民健康保險特約之中醫師其每週看診人次較無全民健康保險特約之中醫師多了212.41%；中醫師實際診療時數每增加1%時數的投入，其每週看診人次則多了60.88%；護理、調劑人員及其他人員每週診療時數增加1%時，中醫師每週看診人次約增加3.31%（李采娟，1999）。

五、台灣中醫師人力之地理分布

（一）台灣中醫師人力地理分布嚴重不均

以1982年中華民國中醫師公會全國聯合會的會員名冊為準分析，中醫師與西醫師或牙醫師一樣，均存在地理分布不均的問題。當時的院轄市擁有19.4%的人口和38.84%的中醫師，鄉擁有33.49%的人口和11.83%的中醫師，其中山地鄉完全沒有中醫師，全台灣地區沒有中醫的鄉鎮共有127個（賴俊雄、李卓倫、紀駿輝，1994）。

以2003年中華民國中醫師公會全國聯合會之執行報告為準分析，顯示2002年11月，全台灣地區無中醫鄉鎮達112個，其中山地鄉僅瑪家鄉有中醫師，離島地區僅馬公市、湖西鄉、金城鎮、金湖鎮有中醫師，二十年來無中醫鄉鎮減少數十分有限。依2001、2002年中央健康保險局統計，山地離島地區中醫門診就醫比率、每人就醫次數、每人就醫點數，僅約達一般地區之半數，而中醫門診有就醫者每人就醫次數、有就醫者每人就醫點數，一般地區與山地離島地區相去不遠，顯示醫療資源分布對中醫醫療利用有很大的影響。

在台灣地理差異的環境及中醫師人力培養的特殊歷史背景條件下，中醫師人力不患寡而患不均的現象普遍存在，並且中醫師人力分布有高度集中於台中縣市和台北縣市的趨勢（林昭庚、陳俊明、施純全、陳欣欣，2001），全台灣約有三分之一的鄉鎮缺乏中醫醫療服務。中醫醫療資源分布嚴重失衡，均衡中醫醫療資源分布為中醫門診總額支付制度下的重要課題。

根據衛生署之統計資料，台灣地區平均每十萬人口之中醫師人力為15.78，若以地區分布來看，可達到此平均數之地區有台

中縣市之每十萬人口 31.44 名中醫師人力、彰化縣之每十萬人口 17.21 名中醫師人力及南投縣每十萬人口 16.12 名中醫師人力，其中台中縣市之每十萬人口中醫師人力甚至超過衛生署所規劃之 22 名中醫師人力。而有 13 個地區未達到此平均值，其中以雲林縣之每十萬人口 9.61 名中醫師人力、台東縣之每十萬人口 7.20 名中醫師人力和離島地區之每十萬人口 3.40 名中醫師人力為最低。若考量中醫系及後中醫學系畢業生執業地區之意願，調查結果顯示在有意執業中醫之中醫系學生中，亦以選擇台中縣市之人數為最高，其次為台北縣；學士後中醫系學生則以選擇台北縣市之人數為最高，其次為台中縣市（曾淑芬、曾以仁、梁亞文、薛宏昇，1999）。

(二) 台灣中醫門診總額支付制度地區預算分配之衝擊

中醫於民國 72 年開放勞保後續辦公保（77 年）及健保（84 年），民眾對中醫的醫療需求提昇，而 89 年 7 月 1 日中醫門診正式試辦總額支付制度，勢必對中醫醫界有所影響。

鑑於醫療費用的急速成長，公勞農保時期採論量計酬支付制度，造成財務嚴重虧損，同時為落實自給自足的財務責任制度，全民健康保險在第一期及第二期規劃時，即將實施總額支付制度納入規劃重點，並於全民健康保險法（以下簡稱健保法）第 47 條至第 49 條、第 54 條加以明文規定（全民健康保險醫療費用協定委員會，2005）。

為促進醫療資源合理分布及醫療社區化，台灣總額支付制度在地區預算分配公式中導入校正保險對象人數之因素，企圖以預算分配提供誘因引導醫療資源均衡分布（施純全，2004）。

以健保局中區分局（台中縣市、彰化縣及南投縣）來說，中醫門診利用率和中區保險對象人口數相較，差異最大。在中醫實施門診總額支付制度後，以「錢跟著人走」的概念分配地區預算，對於像中區這樣原本高利用率的地區將造成相當大的衝擊。衛生署中醫門診總額支付制度推動小組提供之資料顯示：中區的每人年利用率較平均值高出約五成，因此若以現況之醫療給付，中區的醫療費用為最高，但若同年依投保人口分配之預算，中區的醫療費用將減少近三成的費用，影響相當大（林昭庚、施純全，2003），依據 2002 年 10 月 30 日中央健保局中區分局中區每點支

付金額趨勢預估及因應方式之報告，中部地區中醫師對中醫門診總額支付制度之認知與看法問卷調查報告發現：當每點支付金額降至 0.6 元以下，仍有高達 76.6% 的中區中醫師不會遷移（林昭庚、施純全，2003）。

1995 年由於費協會地區預算分配投保人口占率之校正操之過急，導致中區每點支付金額連續二季低於 0.8 元，加上健保局每點支付金額計算延宕多時，導致總額點值追扣集中於單一月份，引起中部四縣市中醫師公會醞釀休診，遊行抗議，因此造成後來中醫師公會全國聯合會推動地區預算分配之不分區制度。

(三) 台灣實施中醫門診總額支付制度之評估

台灣雖然在醫師法中明訂有醫師、中醫師、牙醫師三種醫師，但實際上，在醫療政策的推動，明顯的往西醫方向傾斜，輕中醫而重西醫，在醫療保險的開放上也是如此，先開放西醫，然後開放中醫辦理（Chun Chuan Shih、Yi Chang Su、Jaung Geng Lin, 2007）。

台灣於 1956 年開辦勞保（labor insurance）醫療業務，先辦理西醫住院（In hospital）業務，1970 年再擴大至西醫門診（Outpatient services）業務，最初中醫並未納入勞保醫療業務範圍，勞保於 1978 年試辦中醫傷科（Chinese Traumatology）一年，1981 年恢復試辦並增加給付範圍，1983 年以後，勞保開始大規模開放中醫辦理，公保則於 1988 年開辦中醫業務，1989 年取消轉診規定，擴大辦理，1995 年 3 月全民健保（National Health Insurance, NHI）正式開辦，在前述基礎下將中醫門診納入給付範圍。

台灣中醫納入醫療保險體系，並逐漸擴大辦理，其中經歷許多艱辛的爭取過程，在中醫師公會（Chinese Medical Doctors' Associations）歷屆幹部及中醫大老不畏艱難，執著爭取中醫醫療保險的全面開放，加上中醫師同道夜宿勞委會、血書陳情、走上街頭、立法院抗爭等等，台灣中醫醫療保險政策始得大轉變，比照西醫擴大辦理，終至中醫勞保全面開放，並奠定日後全民健保全面開辦中醫門診給付之基礎（林昭庚、施純全，2004）。

為提高中醫醫療品質及專業自主性、促使中醫支付標準及服務提供合理化、合理控制醫療費用，於 2000 年七月起實施中醫

門診總額支付制度 (Global Budget System)，並委託中醫師公會全國聯合會 (The National Union of Chinese Medical Physician's Associations) 承辦中醫門診總額相關業務 (行政院衛生署，2000)，7 年來，為增進病人安全，提高醫療品質，增加醫療照護之可近性，中醫界在總額架構下推動「無中醫鄉巡迴醫療服務計畫」、「中醫院所加強感控實施方案」、「特殊疾病加強照護計畫」、「提高癌症病人生活品質加強照護計畫」及「住院病人中醫會診加強照護計畫」等計畫。

長久以來，中醫醫療就一直是台灣民眾醫療保健重要的方式之一。雖然健保開辦之初便將中醫門診醫療納入給付範圍，但不管是政府組織的施政方向或是學術單位的研究主題仍以西醫醫療佔絕大多數，重西醫輕中醫的情形，仍是目前中醫在發展上的主要障礙。在中央健保局 (Bureau of National Health Insurance) 委託之民意調查結果，就醫民眾對中醫整體滿意度高達 8 成以上，並呈現增加的趨勢，前四年專家學者對中醫總額執行成果之評核均為優等或特優等，台灣中醫實施門診總額支付制度為全世界獨一無二之經驗，成果也分別獲得專家學者、政府機關及民眾之肯定，台灣中醫門診總額支付制度實施至今即將屆滿七年，但對於整個中醫門診總額支付制度之相關評估，一直十分欠缺 (行政院衛生署，2000)。

六、文獻探討

台灣醫師人力政策始於日據時代。一八九六年，日本政府公布「台灣醫業規則」，規定醫師必須取得許可才能執業，為最早有記載之醫師人力政策。光復以後，台灣醫師人力政策的發展大致可分為三期：首先是自由放任期 (1945-1970)，侷限於醫師資格的管理；接著是擴張期 (1970-1985)，以培養醫師人力為目標；現在則已經進入綜合期 (1985-迄今)，強調醫師人力地理分布的均衡與素質的提升。

政府為了提昇醫師的素質與人力分布均衡，於民國 74 年推行「醫療保健計畫籌建醫療網計畫」(簡稱醫療網計畫)。在醫療網計劃中有關醫師人口比的訂定，最早是由衛生署邀集相關單位及專學者組成「醫事人力規劃及運用小組」，於 1986 年第八次行政院科技顧問會議上提出公元兩千年的醫師人力目標是每千人口一位醫師。然而行政院經濟建設委員會，卻認為每千人口一位醫師的標準偏低，最後經李國鼎政務委員協調衛生署及經建會於 1987 年經建會委員會四三二二

次會議上，通過每 750 名人口一位醫師的目標（每千人口醫師數 1.33 人）（江東亮，1999）。

黃偉堯等（2001）就 1984 年至 1998 年間醫師人數與診所醫師人數進行相同的分析，結果發現就總醫師人數而言，吉尼係數上升，有顯示醫師的地理分布呈現惡化的趨勢；但診所醫師的吉尼係數呈現下降，表示其地理分布有改善的現象（黃偉堯、張睿詒、江東亮，2001）。

江東亮（1992）在對 2000 年醫師人力供給與地理分布的推估研究中也認為，未來台灣醫師人力的問題不在供給量的不足，而是地理分布的不均（江東亮，1992）。

張苙雲、謝幸燕（1994）分析 1971 年到 1998 年醫療資源的成長與分布的變化。有關醫師人力的分布部分，該研究發現此 18 年間醫師絕對數量增加最多。綜合分析，顯示此 18 年間醫師和診所的區域間平均差異逐漸拉大，醫療分布愈顯現其不平均。由上述可知，醫師人力在地理上的分布處於不平均的狀況（張苙雲、謝幸燕，1994）。

文羽葦（2005）分析 1998 年至 2002 年，約共 129,220 筆中醫診所的月申報資料，計算各鄉鎮的賀芬達指數，並分析影響地區場競爭程度的原因，再以迴歸分析探討市場競爭程度對醫療利用的影響。結果顯示，觀察期間市場競爭程度增加，中醫師人力並未擴散到偏遠地區（文羽葦，2005）。

許多研究均證實總額預算支付制度能有效控制醫療花費的成長，但是否能促進資源的平均分配則未有定論，黃昱瞳等（2002）以牙醫師人力、民眾就醫診次及醫療費用等三項牙醫醫療資源指標分佈的變動，評估全民健保實施中醫總額預算制度是否促進牙醫醫療資源的均勻分布。研究結果顯示：牙醫總額預算實施後，三項醫療資源分布不均指標均顯著下降，該研究認為總額預算制度可能具有促進醫療資源均勻分布之效果（黃昱瞳、楊長興、薛亞聖，2002）。

中醫師的地理分布不同於西醫師或牙醫師，呈現出另一種不同的風貌。首先，可以看出台中市一直是台灣地區中醫師密度最高的地區，因為中國醫藥學院設立該市，故其成為中醫發展的重鎮。除此之外，我們也可發現五大都市的中醫師密度都在全台灣地區平均值之上，因此，社會經濟狀況較好的地區，對中醫師的吸引力仍然較大。此外，可能是因地緣之故，可以發現中部縣市其中醫師人力都要比

北、南、東部縣市來得充足（行政院經濟建設委員會全民健康保險研究計畫專案小組，1990）。

再依行政區域的不同來看中醫師人力的分布情形，中醫師的地理分布相當不平均。在 1980 年時，院轄市每十萬人口有 22.1 名中醫師，鄉則為 3.9 名，兩者差距 5.7 倍；到了 1989 年，直轄市的比例仍最高為每十萬人口 13.4 名，而鄉為 3.4 名，兩者差距 3.6 倍，有改善的趨勢。根據陳氏的調查顯示台灣地區有 142 個鄉鎮市區（包括所有的山地鄉）完全沒有中醫師，因此這些偏遠的鄉村地區非但缺乏西醫師，連被視為可取代西醫師提供基層醫療的中醫師也缺乏，故如何保障偏遠地區民眾能獲得最基本的醫療保障，將是實施全民健康保險重要的課題。同時，根據最近一次中醫師對全民健康保險的意見調查顯示，在全民健康保險實施後，認為在直轄市、省轄市、縣轄市、鎮、平地鄉與山地鄉執業較理想的，分別佔 27%、13.9%、18.8%、21.9%、6.3% 與 0.3%，雖然縣轄市與鎮的比例有較高的傾向，但平地鄉與山地鄉的比例仍然很低，故相信若依中醫師自由意願執業，地理分布不平均的情形將難以改善。該研究同時建議對於中醫師人力的需求的研究，目前相當缺乏，故希望研究單位投注更多心力於此類研究，以作為中醫師人力規劃的參考（行政院經濟建設委員會全民健康保險研究計畫專案小組，1990）。

賴俊雄等（1991）的研究顯示在 1992 年、1996 年和 2000 年時，台灣地區需求的中醫師人力中推估值分別為 2,069 人、1,476 人、1,480 人，而供給總中醫師人力為 2,010 人、2,319 人、2,647 人，因此公元 1996 年以後中醫師將有過剩現象（賴俊雄，1991）。這是第一次有關中醫師人力供給需求研究中指出中醫師人力有過剩現象；之後郭乃文（2000）估計公元 2006 年時應有中醫師人數 4,004 人，而公元 2010 年時應有中醫師人數 4,606；若政府承認大陸中醫院校學歷，最保守的估計，公元 2006 年時，台灣地區將有中醫師 4,524 人；公元 2010 年時，台灣地區將有中醫師 5,486 人。無論是否承認大陸中醫院校學歷，台灣地區之中醫師人力在 2006 年及 2010 年時均有過剩之虞（郭乃文、湯澡薰、林宜柏，2000）。

李采娟（1999）也指出實務上中醫師供給數量均超出上述之推估。在中醫醫療需求與供給之推估方面，結果顯示人口每年成長率為 0.9654%，而中醫師每年之成長率則為 4.10%，目前每十萬人口中醫師人力為 14.0 人，若未來五年人口數及中醫師人力依此成長率成長，

則其每十萬人口中醫師將自 1999 年的 14.42 人升至 2003 年的 16.25 人。1998 年、2000 年及 2003 年時，平均每人每月看診中醫門診次數之推估值分別為 0.1028、0.1094 及 0.1201 人次。有關供給面及需求面是否達到平衡之結果顯示供給面大於需求面，在此之際，任何擴大供給面之政策將使中醫師人力供給過剩（李采娟，1999）。

楊美玲（2002）提出近幾年來中醫師人力成長顯著，就執業中醫師人力而言，從 1990 年的 2,372 人，增加到 2000 年的 3,733 人，每名醫師的服務人口數，也從 913 人，降低到 699 人。國內分別於 1990 和 1999 年針對台灣地區中醫師人力供給進行推估研究，1990 年推估在 2000 年時，每萬人口中醫師人力為 1.2 人，根據衛生署統計資料顯示，早在 1998 年每萬人口中醫師人力就已超過 1.5 人，而 1999 年每萬人口中醫師便已達到 1.6 人，可見中醫師人力成長情形已比預期時間超前（楊美玲，2002）。

在台灣地區中醫師人力量不斷增加，但仔細從地理分布上看來，則明顯發現分布不均的現象。從衛生署衛生統計資料中我們可以發現，中醫師人力的分布以「台中醫療區」最多，每萬人口有 3.14 名醫師，而台北醫療區中醫師的比例約僅及其半數，為 1.54 名。中醫師與人口比最少的是澎湖及金馬兩個外島醫療區域，平均只有 3.4 名，若僅比較台灣本島各醫療區域，每萬人口的中醫師人力，以「台東醫療區」的 7.2 名最低，而西醫師比例最低的「雲林醫療區」，每萬人口中醫師人力不僅高於台東，也比基隆和屏東地區為多，可見台灣地區中醫醫療資源之地理區域分布差異甚大（楊美玲，2002）。

貳、材料與方法

一、台灣中醫師人力地理分布變遷之分析

分析 1995 年至 2006 年，台灣中醫師全民健保醫療服務提供之現況調查與分析，主要包括中醫師的數量與地理分布之分析。

本研究係分析比較 1995 年至 2005 年中醫師人力地理分布之變遷，主要以吉尼係數 (Gini Coefficient)、中醫師人口比平均值、變異係數、中醫師不足鄉鎮數、與無中醫鄉鎮數等五個指標來分析。中醫師不足鄉鎮係指每萬人口中醫師人力未達 0.2898 人 (特約中醫師係指每萬人口特約中醫師人力未達 0.2544 人) 之鄉鎮地區；無中醫鄉鎮 (執業別) 則是指沒有中醫師執業的鄉鎮地區，無中醫鄉鎮 (特約別)，係指無中醫師特約的鄉鎮地區。

吉尼係數與變異係數代表地理分布的改善情形，兩個指標值愈小表示中醫師人力地理分布改善；反之，則是惡化。至於中醫師人口比平均值、中醫師不足鄉鎮數、無中醫鄉鎮數則代表醫療照護可近性，平均值愈高、中醫師不足鄉鎮數愈少、與無中醫鄉鎮數愈少者代表醫療照護可近性愈高。中醫師不足鄉鎮，係以 1995 年每萬人口執業中醫師人力 (或 1997 年特約中醫師人力) 排序，取中位數鄉鎮之每萬人口中醫師人力數值二分之一訂定之。

(一) 羅倫斯曲線 (Lorenz curve) & 吉尼係數 (Gini coefficient) 簡介

為了解並衡量中醫師醫師人力資源的分布情況，本研究採用羅倫斯曲線 (Lorenz curve) 方法並計算羅倫斯曲線之吉尼係數值 (Gini coefficient)，作為量測中醫師人力資源分布不均情況的指標。

羅倫斯曲線為經濟學家 Lorenz 於 1905 年提出，以相對均等的觀念探討所得分布的不均度。理想上，在所得分配完全公平的情況下，相同單位百分比的累計家戶數，即應對應享有相同單位百分比的所得，此時的羅倫斯曲線即為下圖的對角線 (均等線)。X 軸代表由低所得家庭向高所得家庭累計的戶數占全國總戶數的比率。Y 軸代表與累計戶數相對應的所得占全國總所得的比率。

當羅倫斯曲線愈接近對角線，表示所得分配愈平均。然而，

兩條羅倫斯曲線相交時，並不易區分何者得分配較平均，為避免此一困擾，二十世紀初義大利統計學家吉尼則利用吉尼係數（Gini coefficient）來計算所得分配。

吉尼係數是以對角線和羅倫斯曲線所圍成的面積（即 AB 線段與 C 所圍成的面積），占全部對角線面積（即 $\triangle ABD$ ）的比例。因此，當所得完全平均時，吉尼係數為 0，當所得分配完全不平均時，吉尼係數為 1，一般而言，吉尼係數介於 0 與 1 之間，係數愈大，表示所得越不平均（高希均、林祖嘉，1997；徐偉初、歐俊男、謝文盛，2005）。

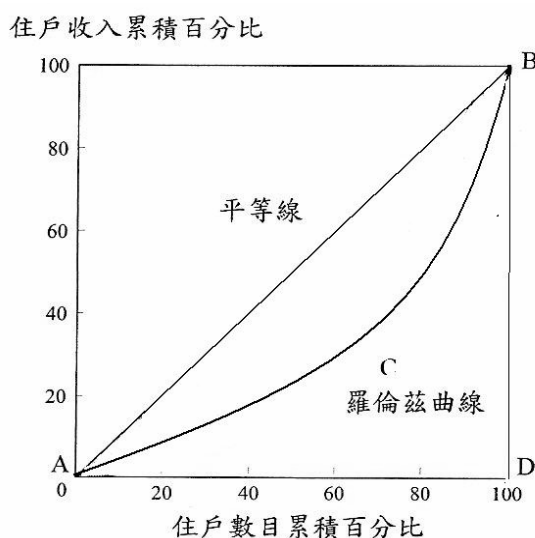


圖 2-1-1 羅倫斯曲線（一）

（二）羅倫斯曲線（Lorenz curve）& 吉尼係數（Gini coefficient）運用

1. 本研究方法所使用的 Gini 係數係經濟學上用來說明所得分配的羅倫斯曲線所引申應用而得。
2. 羅倫斯曲線與吉尼係數在醫療公衛領域上，早已成為普遍性的指標。而醫療公衛領域上的繪製方式：將以各地區（如：縣市）所享有的醫療資源（如：每萬人口醫師數）遞增排序，依此排序累計加總數值，計算出累計百分比，再以人口累積百分比為 X 座標，各醫療資源百分比為 Y 座標，連接各對應點即可繪出羅倫斯曲線。

3. Gini 係數可以用圖一來說明。圖一橫座標表示人口的累加百分比，縱座標表示醫師人數的累加百分比。如果中醫師人力資源的分布完全平均，則其分配曲線應為傾斜 45 度角的那條直線，直線上的任何一點，代表社會上某百分比的人口，相對可以分配到相同百分比之中醫師。例如百分之五十的累加人口在此一斜線上所相對獲得可利用的累加中醫師人力也是百分之五十，不過事實上這種完全平均分布的情況不太可能存在。因此假如分布情形愈不平均，則其分配曲線與 45 度角直線的偏差也愈大。

- (1) Gini 係數乃由分配曲線（羅倫斯曲線）與斜角直線（即絕對均等線）所夾之面積（為分子）與在斜線下的直角三角形的面積（為分母）所得之比值。
- (2) 在絕對平均分布的情形下，其分布曲線與絕對均等線重疊，二者所夾的面積為 0，因此吉尼係數為 0。當分布呈現折角的絕對不平均分布時，其吉尼係數值為 1。
- (3) 吉尼係數愈小則表示其與斜線間的面積愈小，也就是愈接近平均分配的狀況。
- (4) 吉尼指標增加，表示城鄉醫師差距大；反之，若吉尼指標減小，表示城鄉醫師分佈愈趨均衡。而使用吉尼指標亦可獲得一段期間後醫師地理分布之改變情形（洪錦墩、李卓倫，1999）。

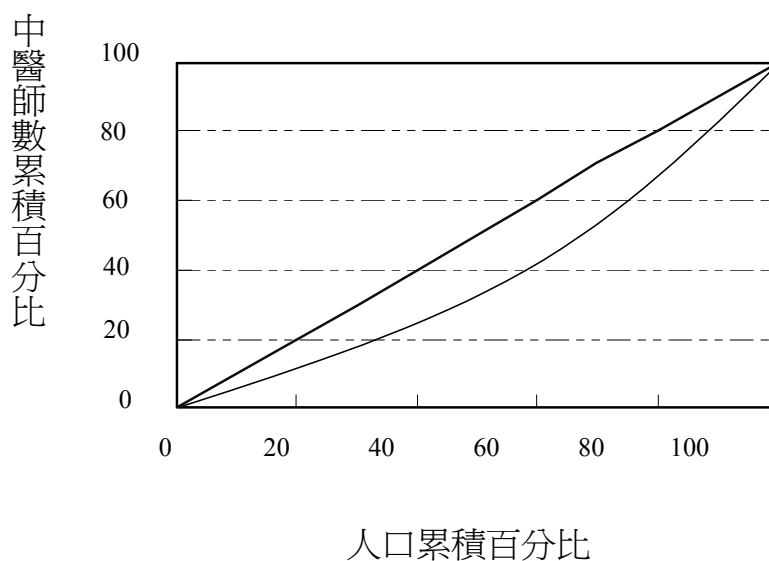


圖 2-1-2 羅倫斯曲線（二）

(三) Gini 係數與資源配置公平性之評估

- | | |
|--------------------------|------------|
| 1. $Gini=1$ | 完全不均等狀態 |
| 2. $0.6 \leq Gini < 1$ | 高度不公平的危險狀態 |
| 3. $0.4 \leq Gini < 0.6$ | 警戒狀態 |
| 4. $0.3 \leq Gini < 0.4$ | 分配基本合理狀態 |
| 5. $0.2 \leq Gini < 0.3$ | 分配比較平均狀態 |
| 6. $Gini < 0.2$ | 分配絕對平均狀態 |
| 7. $Gini=0$ | 完全均等狀態 |

(四) 資料來源

1. 中華民國中醫師公會所屬會員公會會員通訊錄、衛生署中醫師人力檔、中華民國台閩地區人口統計月報、中華民國衛生統計資料、全民健保醫療統計、全民健保資料庫，及國民健康調查等資料。
2. 分析單位：健保局六分區、縣（市）、鄉鎮（市）區。

(五) 實施步驟

1. 計算各分析單位每萬人口中醫師人力、中醫師人口比平均值、變異係數、中醫師人力不足鄉鎮數，及無中醫鄉數。
2. 以 1995 年至 2006 年各分析單位每萬人口中醫師人力遞增排序。
3. 累積人口數百分比為 X 軸。
4. 累積中醫師百分比為 Y 軸。
5. 分別運用 SAS 統計軟體與 Microsoft Excel 2000 套裝軟體，計算各區中醫師人力與累積百分比，繪出羅倫斯曲線及求出各期間的 Gini 係數。
6. 同期西醫師、牙醫師人力地理分布之分析參照上述步驟。

二、台灣中醫師人力供給與需求之探討

(一) 台灣中醫師人力供給之推估（2007 年-2017 年）

傳統上，對未來醫師人力供給的推估一般是以 1. 現在執業醫師人數，加上 2. 未來畢業醫學生人數，扣除 3. 未來退休、死亡、

出國等因素而損失的醫師人數；必要時，再加上 4. 遷入本國執業之外國醫學院畢業的醫師人數（行政院經濟建設委員會全民健康保險研究計畫專案小組，1990）。

本研究採取經建會（1994）全民健康保險制度規劃技術報告的推估方法。首先，先將中醫師人力來源分類，依近期各類人力資源供給情形進行資料校正與更新，分別對未來十年（2007-2017）台灣中醫師人力供給進行推估。

（二）台灣中醫師人力需求之探討

自民國八十四年中醫納入全民健保後，自費看中醫的情形為數極少，大多採用健保給付制度，因此要衡量台灣地區各醫療區中醫醫療需求情形，可以直接觀察中醫健保申請件數資料（楊美玲，2002）。

由於中醫醫療需求量的多寡，會受到民眾個人屬性的影響，也會因民眾對中醫藥的認知及接受程度不同而有差異，再加上台灣地區民眾有複向就醫的傾向，所以要確切瞭解各醫療區實際中醫醫療需求量並不容易，因此在研究上，我們可以間接觀察中醫醫療利用在健保申請之件數資料，來瞭解各醫療中醫醫療需求量大小（楊美玲，2002）。

本研究依全民健保醫療統計、國民健康調查，及經建會未來人口推計變化等資料，探討未來中醫醫療資源之需求。

三、台灣中醫師、西醫師、牙醫師人力地理分布之分析比較

- （一）完成 1995~2006 年中醫師、西醫師、牙醫師人力地理分布 Gini 係數之計算並與同時期中醫師人力地理分布 Gini 係數變化（鄉鎮、縣市、六區）進行比較分析。
- （二）蒐集國內醫師、牙醫師地理分布資料及國外 OECD 主要國家醫師人力規劃政策。
- （三）依據本研究中醫師人力地理分布變遷、未來中醫師人力供給與需求之探討，參考國內外醫師人力政策，彙整上述資料對未來中醫師人力規劃提供具體建議。

四、研究限制

本研究之研究限制如下：

- (一) 全民健保資料庫之醫事人員基本資料檔並非強制性申報資料，其資料之完整性會隨著不同年代而有差異，此本研究之研究限制之一。
- (二) 衛生署中醫師人力檔在民國 88 年以前資料缺漏未全，中醫師公會會員名冊會員名單因未曾進行普查校正更新，加上早期資料亦未齊全，在進行各項推估時有無法避免的誤差。
- (三) 使用的 Gini 係數分析醫師人力分布，基本上有下列諸點的限制：
 1. Gini 係數假設所有醫師的生產力是相同的，而不考慮醫師人力本身的性別、年齡、醫學教育過程、素質……等之差異；
 2. Gini 係數假設每一區位地區民眾的醫療需求是相等的，而不考慮人口與社會結構、地理交通……等因素的差異；
 3. Gini 係數只能告訴我們分布的均衡情形，而不能告訴我們 Gini 係數值為多少時，才能達成資源的最適 (optional) 分配；
 4. 在 Gini 係數的分析中，區位大小的選擇是很重要的，以地理、交通及民眾生態作息作為區位來分析是較合理的，但是因為資料的取得與界定上有所限制，我們不得不使用行政上的區位來作為分析單位的基礎 (洪錦墩、李卓倫，1999)。

參、結果

一、台灣中醫師人力分布現況

(一)台灣中醫師人數歷年成長率 (1986-2006 年)

台灣執業中醫師人力如表 3-1-1 所示，台灣中醫師人數從 1986 年之 2,057 人成長至 2006 年之 4,727 人，20 年間共增加 2,670 人，每萬人口中醫師人力從 1986 年之 1.06 人成長至 2006 年之 2.07 人，與衛生署規劃之每萬人口中醫師人力 2.2 名之理想中醫師人數已十分接近，中醫師實際供給人數高於賴俊雄 (1991)、李采娟 (1998)，及郭乃文 (1999) 中醫師人力供給之推估。

以 2006 年和 1986 年相比較，中醫師人數成長 130.58%，每萬人口中醫數成長 95.1%，20 年間中醫師人數成長超過一倍，以全民健保開辦年 (1995 年) 之中醫師人數進行比較，至 2006 年中醫師人數成長 56.53%，平均每年成長率約為 5.14%，每萬人口中醫師人力成長 45.65%，20 年間除 1989 年、1996 年 2 年出現負成長外，均為正成長且中醫師人力平均成長率遠大於戶籍人口之成長率。

(二)2006 年各縣市 (各區) 執業及特約中醫師人力地理分布現況

如表 3-1-2 所示，2006 年台灣執業中醫師人數達 4,727 名，每萬人口中醫師人力達 2.07 人，與衛生署規劃之理想中醫師人力每萬人口 2.2 人，每萬人口差距僅 0.13 人，全國差距僅 306 名中醫師，高於每萬人口 2.07 人中醫師之縣市有台中市 (5.63 人)、嘉義市 (3.41 人)、台中縣 (2.69 人)、台南市 (2.64 人)、台北市 (2.40 人)、新竹市 (2.33 人)、彰化縣 (2.33 人) 及高雄市 (2.21 人)，共 8 個縣市，上述縣市也全部超過每萬人口理想中醫師人力之 2.2 人，每萬人口中醫師最低為連江縣 (0.0 人)，其次金門縣 (0.39 人)，再其次為澎湖縣 (0.44 人)，均為離島縣市。本島最低者為嘉義縣 (0.90 人)，每萬人口中醫師人力小於 1.0 人，高低差扣除連江縣為 14.35 倍，扣除離島高低差為 6.23 倍。每萬人口中醫師人力第一名與第二名比值亦高達 1.65 倍，如表 3-1-2 所示，以健保局六區劃分，中醫師人力高度集中於中區分局轄區：每萬人口達 3.16 人為全國平均之 1.53 倍、為台北分局轄區之 1.63 倍，以鄉鎮市區來看每萬人口中醫師人力，高達 108 個

鄉鎮為無中醫師鄉鎮，無特約中醫師鄉鎮為 111 個鄉鎮，醫療資源嚴重分配不均。

2006 年每萬人口特約中醫師人力為 4,452 人，中醫師特約比率高達 94.18%，其中東區更高達 98.61%，以 2006 年和 1997 年相比較，成長超過 50%，全民健保開辦以來，特約中醫師人力幾近倍增。

表3-1-1 台灣中醫師人力歷年成長率(1986-2006年)

年度別	項目	年底人口數 (人)	成長率%	中醫師 數(人)	成長率%	每萬人 口中醫	成長率%
1986		19,356,331		2,057		1.06	
1987		19,672,612	1.63	2,324	12.98	1.18	11.16
1988		19,903,812	1.18	2,397	3.14	1.20	1.94
1989		20,107,440	1.02	2,306	-3.80	1.15	-4.77
1990		20,352,966	1.22	2,372	2.86	1.17	1.62
1991		20,556,842	1.00	2,514	5.99	1.22	4.94
1992		20,752,494	0.95	2,616	4.06	1.26	3.08
1993		20,995,416	1.17	2,701	3.25	1.29	2.05
1994		21,177,874	0.87	2,833	4.89	1.34	3.98
1995		21,357,421	0.85	3,030	6.95	1.42	6.05
1996		21,525,433	0.79	2,992	-1.25	1.39	-2.02
1997		21,742,815	1.01	3,299	10.26	1.52	9.16
1998		21,928,591	0.85	3,461	4.91	1.58	4.02
1999		22,092,387	0.75	3,546	2.46	1.61	1.70
2000		22,276,672	0.83	3,733	5.27	1.68	4.40
2001		22,405,568	0.58	3,979	6.59	1.78	5.98
2002		22,520,776	0.51	4,101	3.07	1.82	2.54
2003		22,604,550	0.37	4,266	4.02	1.89	3.64
2004		22,689,122	0.37	4,588	7.55	2.02	7.15
2005		22,770,383	0.36	4,610	0.48	2.02	0.12
2006		22,876,527	0.47	4,743	2.89	2.07	2.41
累積成長率%	1990 VS 1986		5.15		15.31		9.67
	1995 VS 1991		3.89		20.53		16.01
	2000 VS 1996		3.49		24.77		20.56
	2005 VS 2001		1.63		15.86		14.00
	1995 VS 1986		10.34		47.30		33.50
	2005 VS 1996		5.78		54.08		45.65
	2006 VS 1986		18.19		130.58		95.10
	2006 VS 1995		7.11		56.53		46.14

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(三)1986~2006年公務統計。

註：本表資料台灣中醫師含執業中醫師及管理藥商。

表3-1-2 台灣各縣市(各區)執業及特約中醫師人力統計表(2006年)

區別	年底人口數	中醫師數	特約中醫師數	特約中醫師佔中醫師數之百分比	每萬人口中醫師數	每萬人口特約中醫師數
台北分局	7,336,673	1,421	1,338	94.16	1.94	1.82
台北市	2,632,242	647	591	91.34	2.46	2.25
基隆市	390,633	59	57	96.61	1.51	1.46
台北縣	3,767,095	654	633	96.79	1.74	1.68
宜蘭縣	460,426	58	54	93.10	1.26	1.17
金門縣	76,491	3	3	100.00	0.39	0.39
連江縣	9,786	-	-	-	-	-
北區分局	3,353,596	545	515	94.50	1.63	1.54
新竹縣	487,692	49	47	95.92	1.00	0.96
桃園縣	1,911,161	323	301	93.19	1.69	1.57
新竹市	394,757	92	88	95.65	2.33	2.23
苗栗縣	559,986	81	79	97.53	1.45	1.41
中區分局	4,438,067	1,402	1,343	95.79	3.16	3.03
台中市	1,044,392	588	547	93.03	5.63	5.24
台中縣	1,543,436	415	410	98.80	2.69	2.66
彰化縣	1,315,034	306	301	98.37	2.33	2.29
南投縣	535,205	93	85	91.40	1.74	1.59
南區分局	3,421,422	629	607	96.50	1.84	1.77
台南市	760,037	201	199	99.00	2.64	2.62
嘉義市	272,364	93	83	89.25	3.41	3.05
雲林縣	728,490	115	116	100.87	1.58	1.59
嘉義縣	553,841	50	44	88.00	0.90	0.79
台南縣	1,106,690	170	165	97.06	1.54	1.49
高屏分局	3,745,509	658	625	94.98	1.76	1.67
高雄市	1,514,706	334	313	93.71	2.21	2.07
高雄縣	1,245,474	199	190	95.48	1.60	1.53
屏東縣	893,544	121	118	97.52	1.35	1.32
澎湖縣	91,785	4	4	100.00	0.44	0.44
東區分局	581,260	72	71	98.61	1.24	1.22
花蓮縣	345,303	47	48	102.13	1.36	1.39
台東縣	235,957	25	23	92.00	1.06	0.97
總計	22,876,527	4,727	4,499	95.18	2.07	1.97

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔2006年。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數2006年。

3.行政院衛生署衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計-臺灣地區2006年公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

表3-1-3 台灣特約中醫師人力歷年成長率(1997-2006年)

項目 年度別	年底人口數 (人)	成長 率%	中醫師 數(人)	成長 率%	每萬人 口中醫	成長率%
1997	21,742,815		2,875		1.32	
1998	21,928,591	0.85	3,019	5.01	1.38	4.12
1999	22,092,387	0.75	3,211	6.36	1.45	5.57
2000	22,276,672	0.83	3,310	3.08	1.49	2.23
2001	22,405,568	0.58	3,577	8.07	1.60	7.44
2002	22,520,776	0.51	3,855	7.77	1.71	7.22
2003	22,604,550	0.37	3,954	2.57	1.75	2.19
2004	22,689,122	0.37	4,251	7.51	1.87	7.11
2005	22,770,383	0.36	4,287	0.85	1.88	0.49
2006	22,876,527	0.47	4,452	3.85	1.95	3.37
2005 VS 2001		1.63		19.85		17.93

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本檔。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數
1997~2006年。

(三) 台灣特約中醫師人力歷年成長率 (1997-2006 年)。

全民健保開辦至 2006 年底，特約中醫師人力供給幾近倍增，但中醫師人力（或特約中醫師人力）是否更均衡分布，還是更集中，值得進一步研究與探討。

二、台灣不同養成背景中醫師之現況調查與分析

(一) 正規教育體制養成背景：包括中醫學系（中國醫藥大學）；
學士後中醫學系

1. 中醫系部分：

(1) 中國醫藥大學第 1 屆至第 32 屆之校友名單總人數為 3,022 人，其中於民國 95 年（2006 年）11 月資料統計期間加入台灣各地區中醫師公會者有 403 人，占 13.34%（403/3,022）（表 3-2-1），其中中醫學系畢業生中有 31 位登記執業西醫，扣除執業西醫部份比例為 12.30%（372/3,022）。

(2) 截至民國 95 年（2006 年）11 月資料統計期間，在各縣市共有 4,951 人加入中醫師公會，其中中醫學系（中國醫藥大學）畢業者有 403 人，其所佔比例為 8.28%（403/4,866）（表 3-2-2）。

(3) 中國醫藥大學中醫系第33屆及長庚大學中醫系第1屆，因於民國95年6月畢業，調查時適逢上述畢業學生加入公會之際，執業登錄不全，所以資料分析時予以扣除，暫不予列入表中。

2. 學士後中醫學系部分：

(1) 中國醫藥大學學士後中醫學系第1屆至第17屆之畢業校友共有1,250人，其中共有1,188人再加入各區中醫師公會，佔95.04% (1,188/1,250) (表3-2-1)。

(2) 學士後中醫學系佔95年調查時台灣各中醫師公會會員人數比例約為24.41% (1,188/4,866) (表3-2-2)。

(3) 中國醫藥大學學士後中醫學系第18、19屆，調查時適逢上述畢業學生加入公會之際，執業登錄不全，所以資料分析時予以扣除，暫不予列入表中。

表3-2-1 台灣中國醫藥大學中醫學系及學士後中醫學系加入各中醫師公會之比例

		畢業總人數	在各中醫師公會加入人數	百分比
中醫學系	中國醫藥大學 (1~32屆)	3,022	403	13.34%
學士後中醫學系	中國醫藥大學 (1~17屆)	1,250	1,188	95.04%

資料來源：1. 中國醫藥大學中醫系校友名冊。
2. 中國醫藥大學學士後中醫系校友名冊。
3. 95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬公會名冊。

表3-2-2 台灣各中醫師公會中國醫藥大學中醫學系及學士後中醫學系畢業生之占率

在各中醫師公會會員總人數	中醫學系 (中國醫藥大學1~32屆)		後中醫學系 (中國醫藥大學1~17屆)	
	加入人數	百分比	加入人數	百分比
4,866	403	8.28%	1,188	24.41%

資料來源：1. 中國醫藥大學中醫系校友名冊。
2. 中國醫藥大學學士後中醫系校友名冊。
3. 95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬公會名冊。

3. 資料定義

(1) 會員名冊

- a. 採用民國 95 年 (2006 年) 11 月調查期間各中醫師公會名冊。
- b. 去除僑中字未取得台中字證書之人數。
- c. 當年新加入之中醫師 (如中國醫藥大學中醫系第 33 屆及學士後中醫學系第 18、19 屆、長庚大學第 1 屆、民 94~95 年 (2005~2006 年) 中醫師特考及格者) 先予以扣除。
- d. 會員人數 = 原會員總人數 - 僑中字未取得台中字證書之人數 - 當年新加入之中醫師。

(2) 中醫學系人數：中國醫藥大學中醫學系第 1~32 屆畢業學生。

(3) 後中醫學系人數：中國醫藥大學後中醫學系第 1~17 屆。

(4) 87~93 年中醫師特考：於民國 87~93 年中醫師特考及格者。

(5) 其他：凡不屬於以上 3 種養成背景者。

(二) 非正規教育體制：中醫師特種考試及格部分。

於民國 87 年至 93 年 (1998~2004 年) 中醫師特考及格人數總計為 554 人，其中於 95 年 (2006 年) 11 月資料統計調查時間加入各中醫師公會人數為 518 人，所佔百分比為 93.50% (518/554) (表 3-2-3)。截至民國 95 年 11 月調查時間，加入中醫師公會之特考及格者 (民 87~93 年) 約佔 10.65% (518/4,866) (表 3-2-4)。

於民國 95 年 (2006 年) 11 月資料統計期間，台灣各中醫師公會共有 4,866 人加入，其中中醫系 (第 1~32 屆) 畢業者占 8.28%；後中醫系 (第 1~17 屆) 畢業者佔 24.41%；中醫師特考 (民國 87~93 年) 占 10.65%；至於其他背景者 (不屬於前 3 項養成背景者) 佔 56.66% (表 3-2-5)。

表3-2-3 台灣中醫師特考及格人員加入各公會之比例(1998~2004年)

考試類別	及格總人數	在各中醫師公會加入人數	百分比
中醫師特種考試(1998~2004年)	554	518	93.50%

資料來源：1.95年中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.行政院考選部民國87年至93年中醫師特種考試及格榜單。

表3-2-4 台灣各中醫師公會中醫師特考及格人員之占率(1998-2004)

各中醫師公會會員總人數	中醫師特考(民87~93年)	
	加入人數	百分比
4,866	518	10.65%

資料來源：1.95年（2006年）中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.行政院考選部民國87年至93年中醫師特種考試及格榜單。

表3-2-5 台灣不同養成背景中醫師在各中醫師公會加入情形

台灣各中醫師公會會員總人數	中醫系 (中國醫藥大學 1~32屆)		後中醫系 (中國醫藥大學 1~17屆)		中醫師特考及 格(民國87~93 年)		其他	
	登錄 人數	百分比	登錄 人數	百分比	登錄 人數	百分比	登錄人 數	百分比
4,866	403	8.28%	1,188	24.41%	518	10.65%	2,757	56.66%

資料來源：1.95年（2006年）中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.中國醫藥大學中醫系校友名單。

3.中國醫藥大學學士後中醫系校友名單。

4.行政院考選部民國87年至93年中醫師特考及格榜單

三、台灣不同養成背景中醫師之地理分布

(一)依表 3-3-1 所見，不同養成背景中醫師於 95 年（2006 年）11 月調查期間於各中醫師公會加入情形：

1. 醫學系畢業者（中國醫藥大學 1~32 屆）：以加入台北市中醫師公會者為最多（台北市 17.87%）；依序為台北縣（17.62%）、桃園縣（12.16%）。以宜蘭縣及台東縣分布較少（宜蘭縣 0.00%；台東縣 0.25%）。
2. 學士後中醫學系畢業者（中國醫藥大學 1~17 屆）：則以加入台中市中醫師公會的人數最多，佔 17.59%，其次為台北市（14.98%）、台北縣（10.19%），而以台東縣所佔之比例最少（0.51%）。
3. 中醫師特考及格者（1998~2004 年）：所佔比例最多的縣市台北縣（24.32%），其次依序則為台北市（11.78%）、高雄市（9.27%）；以嘉義縣加入人數最少（0.19%）。
4. 中醫師仍以在台中市、台北縣、台北市加入人數最多（台中市 12.06%；台北縣 15.23%；台北市 14.86%），其中中醫學系、中醫師特考及格及其他養成背景者以分布在台北縣、台北市較多，而學士後中醫學系則以分布於台中市為最多（表 3-3-2）。

表3-3-1 台灣不同養成背景中醫師之地理分布

公會別	中醫學系畢業 (中國醫藥大學 1~32屆)		學士後中醫系畢業 (中國醫藥大學 1~17屆)		中醫師特種考試及格 (1998~2004年)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
台中市	30	7.44%	209	17.59%	33	6.37%
台中縣	17	4.22%	115	9.68%	40	7.72%
台北市	72	17.87%	178	14.98%	61	11.78%
台北縣	71	17.62%	121	10.19%	126	24.32%
台東縣	1	0.25%	6	0.51%	2	0.39%
台南市	30	7.44%	40	3.37%	25	4.83%
台南縣	19	4.71%	32	2.69%	23	4.44%
宜蘭縣	0	0.00%	15	1.26%	5	0.97%
花蓮縣	9	2.23%	14	1.18%	3	0.58%
南投縣	7	1.74%	18	1.52%	9	1.74%
屏東縣	5	1.24%	33	2.78%	20	3.86%
苗栗縣	9	2.23%	17	1.43%	6	1.16%
桃園縣	49	12.16%	58	4.88%	27	5.21%
高雄市	18	4.47%	62	5.22%	48	9.27%
高雄縣	16	3.97%	38	3.20%	34	6.56%
基隆市	3	0.74%	18	1.52%	4	0.77%
雲林縣	7	1.74%	41	3.45%	14	2.70%
新竹市	6	1.49%	33	2.78%	7	1.35%
新竹縣	4	0.99%	14	1.18%	4	0.77%
嘉義市	7	1.74%	36	3.03%	5	0.97%
嘉義縣	8	1.99%	14	1.18%	1	0.19%
彰化縣	15	3.72%	76	6.40%	21	4.05%
總計	403	100.00%	1,188	100.00%	518	100.00%

資料來源：1.95年（2006年）中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.中國醫藥大中醫系校友名單。

3.中國醫藥大學學士後中醫系校友名單。

4.行政院衛生署民國87年至93年中醫師特考及格榜單

表3-3-1 台灣不同養成背景中醫師之地理分布(續)

公會別	其他		合計	
	人數	百分比	人數	百分比
台中市	315	11.43%	587	12.06%
台中縣	243	8.81%	415	8.53%
台北市	412	14.94%	723	14.86%
台北縣	423	15.34%	741	15.23%
台東縣	16	0.58%	25	0.51%
台南市	112	4.06%	207	4.25%
台南縣	100	3.63%	174	3.58%
宜蘭縣	37	1.34%	57	1.17%
花蓮縣	21	0.76%	47	0.97%
南投縣	60	2.18%	94	1.93%
屏東縣	62	2.25%	120	2.47%
苗栗縣	46	1.67%	78	1.60%
桃園縣	189	6.86%	323	6.64%
高雄市	212	7.69%	340	6.99%
高雄縣	106	3.84%	194	3.99%
基隆市	33	1.20%	58	1.19%
雲林縣	50	1.81%	112	2.30%
新竹市	46	1.67%	92	1.89%
新竹縣	23	0.83%	45	0.92%
嘉義市	40	1.45%	88	1.81%
嘉義縣	27	0.98%	50	1.03%
彰化縣	184	6.67%	496	10.19%
總計	2757	100.00%	4,866	100.00%

資料來源：1.95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.中國醫藥大中醫系校友名單。

3.中國醫藥大學學士後中醫系校友名單。

4.行政院衛生署民國87年至93年中醫師特考及格榜單

表3-3-2 台灣不同養成背景中醫師地理分布之排序

各中醫師公會登錄比例 (%)	中醫學系畢業	後中醫學系畢業	中醫師特考 (87~93年)	其他	合計
第一名	台北市 (17.87%)	台中市 (17.59%)	台北縣 (24.32%)	台北縣 (15.34%)	台北縣 (15.23%)
第二名	台北縣 (17.62%)	台北市 (14.98%)	台北市 (11.78%)	台北市 (14.94%)	台北市 (14.86%)
第三名	桃園縣 (12.16%)	台北縣 (10.19%)	高雄市 (9.27%)	台中市 (11.43%)	台中市 (12.06%)

資料來源：1.95年（2006年）中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.中國醫藥大中醫系校友名單。

3.中國醫藥大學學士後中醫系校友名單。

4.行政院衛生署民國87~93年（1998~2004年）中醫師特考及格榜單。

依表 3-3-3 中，在台中市中醫師公會中，以學士後中醫學系畢業者所佔比例最多（約 35.60%），其次為中醫師特考（民國 87 年至 93 年）及格者（5.62%）、中醫學系畢業者（5.11%）。台北縣則以民國 87 年至 93 年中醫師特考人數較多（中醫師特考 17.00%）、其次為學士後中醫學系（16.33%）、中醫學系（9.58%）。台北市則以學士後中醫學系所佔最多（24.62%）；其次為中醫系畢業者（9.96%）。但在各中醫師公會中屬其他養成背景者均佔各公會登錄中醫師一半以上。

中醫學系畢業者在各中醫師公會之占率中，以花蓮縣中醫師公會中所佔比例（19.15%）高於其他公會，其次為嘉義縣（16.00%）、桃園縣（15.17%）、台南市（14.49%）。學士後中醫系畢業者則佔嘉義市中醫師公會加入會員總數的 40.91%，為該類養成背景者在各中醫師公會加入會員總人數中占率最高者，其次則為雲林縣（36.61%）、新竹市（35.87%）、台中市（35.60%）。然而中醫師特考及格者（1998~2004 年）則以在高雄縣所佔比例最高（17.53%），依序則為台北縣（17.00%）、屏東縣（16.67%）。

表3-3-3 台灣不同養成背景中醫師在各公會加入會員數占率

公會別	中醫系畢業 (中國醫藥大學 1~32屆)		學士後中醫系畢 業(中國醫藥大 學1~17屆)		中醫師特種 考試及格 (1998~2004年)		其他		合計	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
台中市	30	5.11%	209	35.60%	33	5.62%	315	53.66%	587	100%
台中縣	17	4.10%	115	27.71%	40	9.64%	243	58.55%	415	100%
台北市	72	9.96%	178	24.62%	61	8.44%	412	56.98%	723	100%
台北縣	71	9.58%	121	16.33%	126	17.00%	423	57.09%	741	100%
台東縣	1	4.00%	6	24.00%	2	8.00%	16	64.00%	25	100%
台南市	30	14.49%	40	19.32%	25	12.08%	112	54.11%	207	100%
台南縣	19	10.92%	32	18.39%	23	13.22%	100	57.47%	174	100%
宜蘭縣	0	0.00%	15	26.32%	5	8.77%	37	64.91%	57	100%
花蓮縣	9	19.15%	14	29.79%	3	6.38%	21	44.68%	47	100%
南投縣	7	7.45%	18	19.15%	9	9.57%	60	63.83%	94	100%
屏東縣	5	4.17%	33	27.50%	20	16.67%	62	51.67%	120	100%
苗栗縣	9	11.54%	17	21.79%	6	7.69%	46	58.97%	78	100%
桃園縣	49	15.17%	58	17.96%	27	8.36%	189	58.51%	323	100%
高雄市	18	5.29%	62	18.24%	48	14.12%	212	62.35%	340	100%
高雄縣	16	8.25%	38	19.59%	34	17.53%	106	54.64%	194	100%
基隆市	3	5.17%	18	31.03%	4	6.90%	33	56.90%	58	100%
雲林縣	7	6.25%	41	36.61%	14	12.50%	50	44.64%	112	100%
新竹市	6	6.52%	33	35.87%	7	7.61%	46	50.00%	92	100%
新竹縣	4	8.89%	14	31.11%	4	8.89%	23	51.11%	45	100%
嘉義市	7	7.95%	36	40.91%	5	5.68%	40	45.45%	88	100%
嘉義縣	8	16.00%	14	28.00%	1	2.00%	27	54.00%	50	100%
彰化縣	15	5.07%	76	25.68%	21	7.09%	184	62.16%	296	100%
總計	403	8.28%	1,188	24.41%	518	10.65%	2,757	56.66%	4,866	100%

資料來源：1.95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

2.中國醫藥大中醫系校友名單。

3.中國醫藥大學學士後中醫系校友名單。

4.行政院衛生署1998~2004年中醫師特考及格榜單。

5. 台灣不同養成背景中醫師各公會加入情形

(1) 中國醫藥大學中醫學系各公會登錄比例

於表 3-3-4 中，中國醫藥大學中醫學系第 1 屆至第 32 屆畢業總人數為 3,022 人，於 95 年(2006 年) 11 月資料統計期間加入中醫師公會之中醫學系畢業生有 403 人，占 13.34%。各屆次加入於中醫師公會之百分比中，以第 2 屆

加入比例最高 (28.13%)，其次是第 31 屆 (25.23%)、第 19 屆 (23.73%)、第 28 屆 (20.51%)。

而在表 3-3-5，中國醫藥大學歷屆中醫學系畢業生 95 年加入於各中醫師公會會員名單中，大部分確實執業中醫，而有些並未執業中醫，其中確實執業中醫者以第 19 屆最高 (22.88%)、其次為第 31 屆 (20.56%)、第 27 屆 (19.23%)、第 2 屆 (18.75%)。

表3-3-4 台灣歷屆中國醫藥大學中醫學系畢業中醫師在各公會加入情形

中醫系屆別	畢業學生人數	各中醫師公會會員加入人數	百分比
1	43	6	13.95%
2	32	9	28.13%
3	35	4	11.43%
4	34	5	14.71%
5	43	7	16.28%
6	49	5	10.20%
7	40	3	7.50%
8	48	3	6.25%
9	74	2	2.70%
10	81	8	9.88%
11	121	10	8.26%
12	119	13	10.92%
13	95	8	8.42%
14	108	14	12.96%
15	126	11	8.73%
16	114	12	10.53%
17	132	19	14.39%
18	121	13	10.74%
19	118	28	23.73%

資料來源：1. 中國醫藥大學中醫學系校友名單。

2. 95年（2006年）中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

表3-3-4台灣歷屆中國醫藥大學中醫學系畢業中醫師在各公會加入情形(續)

中醫系屆別	畢業學生人數	各中醫師公會會員加入人數	百分比
20	116	19	16.38%
21	129	16	12.40%
22	106	20	18.87%
23	119	16	13.45%
24	123	15	12.20%
25	114	11	9.65%
26	109	15	13.76%
27	104	20	19.23%
28	117	24	20.51%
29	119	15	12.61%
30	111	7	6.31%
31	107	27	25.23%
32	115	18	15.65%
總計	3,022	403	13.34%

資料來源：1.中國醫藥大學中醫學系校友名單。

2.95年（2006年）中醫師通會全國聯合會所屬會員公會名冊。

然而在中醫學系畢業生於各中醫師公會會員名冊中，分執業中醫師及未執業中醫師二類。未執業中醫者可再分為執業西醫（同時加入中醫及西醫公會），及完全未執業二類。而第1屆至第32屆學生中，有31人執業西醫，佔總學生數1.03%；而完全沒有執業者則有7位，佔總學生人數0.24%。其中第31屆未執業中醫的5個人中，皆是執業西醫，其佔該屆學生人數4.67%；第28屆117個畢業學生中亦有3位執業西醫，佔該屆人數2.56%（表3-3-6）。

※定義

- a. 中醫系第1~32屆名單：中國醫藥大學中醫系校友名單。
- b. 未執業中醫者：
 - (a) 有加入95年（2006年）中醫師公會名單，但卻沒有執行中醫業務者。
 - (b) 確定未執業中醫：

表3-3-5 台灣歷屆中國醫藥大學中醫學系畢業中醫師在各公會登錄與執業情形

中醫系屆別	學生人數	加入人數	執業中醫人數	
			人數	該屆執業中醫
1	43	6	4	9.30%
2	32	9	6	18.75%
3	35	4	3	8.57%
4	34	5	5	14.71%
5	43	7	7	16.28%
6	49	5	4	8.16%
7	40	3	2	5.00%
8	48	3	3	6.25%
9	74	2	2	2.70%
10	81	8	7	8.64%
11	121	10	5	4.13%
12	119	13	11	9.24%
13	95	8	8	8.42%
14	108	14	14	12.96%
15	126	11	10	7.94%
16	114	12	10	8.77%
17	132	19	19	14.39%
18	121	13	12	9.92%
19	118	28	27	22.88%
20	116	19	19	16.38%
21	129	16	16	12.40%
22	106	20	17	16.04%
23	119	16	16	13.45%
24	123	15	14	11.38%
25	114	11	9	7.89%
26	109	15	14	12.84%
27	104	20	20	19.23%
28	117	24	21	17.95%
29	119	15	15	12.61%
30	111	7	7	6.31%
31	107	27	22	20.56%
32	115	18	16	13.91%
總計	3,022	403	349	11.55%

資料來源：1.中國醫藥大學中醫學系校名單。

2.95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

表 3-3-6 台灣歷屆中國醫藥大學中醫學系畢業中醫師在各公會未登錄執業情形

中醫系 屆別	學生人數	登錄人數	未執業中醫人數		執業西醫	歇業中
			人數	比率		
1	43	6	2	4.65%	1	1
2	32	9	3	9.38%	2	1
3	35	4	1	2.86%	1	0
4	34	5	0	0.00%	0	0
5	43	7	0	0.00%	0	0
6	49	5	1	2.04%	1	0
7	40	3	1	2.50%	1	0
8	48	3	0	0.00%	0	0
9	74	2	0	0.00%	0	0
10	81	8	1	1.23%	1	0
11	121	10	5	4.13%	3	2
12	119	13	2	1.68%	1	1
13	95	8	0	0.00%	0	0
14	108	14	0	0.00%	0	0
15	126	11	1	0.79%	1	0
16	114	12	2	1.75%	2	0
17	132	19	0	0.00%	0	0
18	121	13	1	0.83%	1	0
19	118	28	1	0.85%	0	1
20	116	19	0	0.00%	0	0
21	129	16	0	0.00%	0	0
22	106	20	3	2.83%	2	1
23	119	16	0	0.00%	0	0
24	123	15	1	0.81%	1	0
25	114	11	2	1.75%	2	0
26	109	15	1	0.92%	1	0
27	104	20	0	0.00%	0	0
28	117	24	3	2.56%	3	0
29	119	15	0	0.00%	0	0
30	111	7	0	0.00%	0	0
31	107	27	5	4.67%	5	0
32	115	18	2	1.74%	2	0
總計	3,022	403	38	1.26%	31	7

資料來源：1. 中國醫藥大學中醫學系校名單。

2. 95年（2006年）中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

i 於中醫師公會名單中回函表明未執業中醫者。

ii 對照中醫師全聯會名冊未登記執業院所者。

(c) 完全未執業者：

經由行政院衛生署醫事人員執業登記查詢系統確定無登錄資料者。

(d) 執業西醫者：

經由行政院衛生署醫事人員執業登記查詢系統確定登錄西醫資料者（行政院衛生署網頁，2007）。

(2) 中國醫藥大學學士後中醫系歷屆畢業中醫師登錄與執業情形

學士後中醫系第1屆至第17屆總畢業人數1,250人。相對於中醫系，學士後中醫系學業畢業者加入於各級中醫師公會之比例較多，有1,188人加入，高達95.04%的畢業生加入公會。其中加入比例較低的一屆是第16屆，約佔89.90%（89/99）及第9屆，約佔87.10%（81/93）（表3-3-7）。

而加入公會後，後中醫學系第1~17屆畢業生有執業中醫的比例也較中醫系畢業者為多，佔總後中醫學生數94.56%，而未執業中醫者只佔0.48%。其中執業率較低者是後中醫系第9屆，佔87.10%（81/93）、其次是第16屆，佔87.88%（87/99）。

(二) 民國87-93年（1998~2004年）中醫師特考登錄與執業中醫情形

於民國87~93年（1998~2004年）中醫師特考及格者共有554人，其中於95年11月期間內中醫師公會加入者有518位，佔93.50%，其中以93年特考及格者所佔比例最高，高達100%，最低則是90年佔86.67%。

歷年特考及格中，有執業中醫者，亦以93年（2004年）為最高（100%），較低者為1998年（89.19%）、1999年（89.61%）（表3-3-8）。

表3-3-7 台灣歷屆中國醫藥大學學士後中醫學系畢業中醫師在各公會登錄與執業情形

後中醫系 屆別	畢業學 生人數	各95年中醫師 公會登錄人數	百分比	執業中醫人 數	執業率
1	39	37	94.87%	37	94.87%
2	45	44	97.78%	44	97.78%
3	48	47	97.92%	47	97.92%
4	48	46	95.83%	45	93.75%
5	49	47	95.92%	46	93.88%
6	49	46	93.88%	46	93.88%
7	47	46	97.87%	46	97.87%
8	47	44	93.62%	44	93.62%
9	93	81	87.10%	81	87.10%
10	99	94	94.95%	92	92.93%
11	98	95	96.94%	95	96.94%
12	97	95	97.94%	95	97.94%
13	99	93	93.94%	93	93.94%
14	99	98	98.99%	98	98.99%
15	96	93	96.88%	93	96.88%
16	99	89	89.90%	87	87.88%
17	98	93	94.90%	93	94.90%
總計	1,250	1,188	95.04%	1,182	94.56%

資料來源：1. 中國醫藥大學學士後中醫學系校友名冊。

2. 95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

※定義：後中醫系第1~17屆學生名單：中國醫藥大學後中醫系校友名單。

表3-3-8 台灣1998~2004年特考及格中醫師登錄與執業情形

特考及格(西元年)	及格人數	加入公會人數	百分比	執業人數	執業比
1998	37	33	89.19%	33	89.19%
1999	154	140	90.91%	138	89.61%
2000	129	119	92.25%	118	91.47%
2001	15	13	86.67%	13	86.67%
2002	167	162	97.01%	162	97.01%
2003	25	24	96.00%	24	96.00%
2004	27	27	100.00%	27	100.00%
1998~2004年總計	554	518	93.50%	515	92.96%

資料來源：1.1998~2004年考選部公佈之中醫師特種考試及格榜單。
2.95年(2006年)中醫師公會全國聯合會所屬會員公會名冊。

※定義

1. 民國 87~93 年（1998~2004 年）中醫師特考名單：歷年中醫師特考榜單。
2. 行政院衛生署醫事人員執業登記調查：中國醫藥大學中醫系第 32~33 屆、長庚大學第 1 屆、中國醫藥大學後中醫學系第 18 屆。
3. 緣由：
 - (1) 中國醫藥大學中醫系第 33 屆；後中醫系第 18 屆，以及長庚大學第 1 屆於民國 95 年（2006 年）11 月資料統計期間尚未完全加入當年的中醫師公會，因此並未列入先前的統計中，本次研究則以行政院衛生署醫師人力執業登錄系統另做最新資料之統計查詢。
 - (2) 中國醫藥大學中醫系第 32 屆 115 位畢業生中，當時只有 18 人加入民國 95 年中醫師公會，為確定其現前執業狀況，則以行政院衛生署醫事人員執業登記予以查詢統計。
4. 統計分析（表 3-3-9）

- (1) 中國醫藥大學中醫系第 32 屆：畢業學生總人數為 115 人，執業中醫者有 23 人 (20.00%)，執業西醫者有 74 人 (64.35%)，而完全未執業者有 18 人 (15.65%)。
- (2) 中國醫藥大學中醫系第 33 屆：畢業人數有 94 人，執業中醫者有 24 人 (25.53%)，執業西醫者有 38 人 (40.43%)，完全未執業者有 31 人 (32.98%)。
- (3) 長庚大學中醫系第 1 屆：畢業人數有 38 人，其中執業中醫者有 8 人 (21.05%)，執業西醫者有 16 人 (42.11%)，完全未執業 14 人 (36.84%)。
- (4) 中國醫藥大學學士後中醫學系第 18 屆：畢業人數有 99 人，執業中醫者有 78 人 (78.79%)，完全未執業者有 21 人 (21.21%)。

5. 結論

- (1) 中國醫藥大學中醫系第 32 屆於 95 年 (2006 年) 資料統計期間中醫師公會中，只有 18 人 (15.65%) 加入，而在這最新執業登記查詢中，發覺該屆目前執業西醫的人數較多，約有 74 人，佔班上比例約 64.35%，而執業中醫者有增為 23 人 (20.00%)。而第 33 屆中醫系畢業生則有 24 人執業中醫 (25.53%)，有 38 人執業西醫 (40.43%)，然而該屆未執業者較多，約有 31 人，佔該屆 32.98%。
- (2) 長庚大學中醫系第 1 屆畢業生 38 人中，有 8 人 (21.05%) 執業中醫，16 人 (42.11%) 執業西醫，完全未執業者有 14 人 (36.84%)。
- (3) 在最近幾屆中醫學系中，其執業西醫約佔執業中醫者的 2 倍，而未執業者約佔總人數 1/4 左右。
- (4) 而中國醫藥大學後中醫學系第 18 屆 99 人中，則有 78 人已完成執業登記 (78.79%)，而尚有 21 人仍未登記 (21.21%)。

表3-3-9 台灣中國醫藥大學中醫學系（32~33屆）、後中醫學系（18屆）及長庚大學中醫學系(1屆)執業情形

系別	學校名稱	屆別	執業中醫		執業西醫		完全未執業		合計	
			人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
中醫系	中國醫藥大學	第32屆	23	20.00%	74	64.35%	18	15.65%	115	100%
	中國醫藥大學	第33屆	24	25.53%	38	40.43%	31	32.98%	94	100%
	長庚大學	第1屆	8	21.05%	16	42.11%	14	36.84%	38	100%
中醫系總計			55	22.27%	128	51.82%	63	25.51%	247	100%
後中醫系	中國醫藥大學	第18屆	78	78.79%	—	—	21	21.21%	99	100%

資料來源：1.中國醫藥大學中醫學系、後中醫學系校友名單。

2.長庚大學中醫學系校友名單。

四、台灣執業及特約中醫師人力地理分布之變遷（1997-2006年）

由表 3-4-1、表 3-4-2、表 3-4-3、及表 3-4-4 得知，台灣執業中醫師由 1995 年之 2,838 人，2006 年長至 4,727 人，其中特約中醫師由健保第 3 年 1997 年之 2,875 人，成長至 4,452 人，中醫師特約比率由開辦初期不到 8 成，2006 年成長至 94.18%，每萬人口執業中醫師人力由 1997 年的 1.32 人，2006 年成長至 2.07 人，每萬人口特約中醫師人力由 1995 年的 1.05 人，2006 年成長至 1.95 人，1995 年每萬人口執業中醫師人力，最高者為台中市達 3.86 人，2006 年每萬人口執業中醫師人力最高者一樣是台中市高達 5.63 人，扣除離島地區，1995 年每萬人口執業中醫師人力最低是台東縣，為 0.51 人，當年高低差達 7.56 倍，扣除離島地區 2006 年每萬人口執業中醫師仍是嘉義縣，為 0.90 人，高低差達 6.26 倍，差距擴大，地理分布不平均現象仍然繼續存在，從 1997 年至 2006 年來看，每萬人口特約中醫師人力最高者均是台中市，扣除離島地區，本島最低者均是嘉義縣，高低差以 1999 年最高，為 7.84 倍，以 2000 年高低差 5.94 倍為最低。以台中市每萬人口執業中醫師人力來看，除 2005 年及 1999 年為負成長 -0.02% 及 -3.29% 外，均為正成長，以台中市每萬人口特約中醫師人力成長率來看趨勢相同，其中 1998 年、2002 年、2004 年及 2006 年台中市每萬人口中醫師人力成長率均大於或等於全國平均成長率，甚至高達 2 倍以上之成長（2006 年），而嘉義縣除 2000 年、2002 年及

2005 年成長率高於全國平均成長率外，其餘均低於全國平均，其中 1998 年、2001 年及 2006 年甚至為負成長，台灣中醫師地理分布不均的現象，顯示持續存在。

表3-4-1 台灣執業中醫師人力之變遷（縣市、六區別）（1995-2006年）

年度	1995年		1996年		1997年		1998年		1999年	
分局	值	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	
台北分局	843	860	2.02%	947	10.12%	973	2.75%	1029	5.76%	
台北市	443	390	-11.96%	430	10.26%	435	1.16%	472	8.51%	
基隆市	40	36	-10.00%	37	2.78%	48	29.73%	43	-10.42%	
台北縣	314	396	26.11%	433	9.34%	440	1.62%	461	4.77%	
宜蘭縣	46	37	-19.57%	45	21.62%	48	6.67%	51	6.25%	
金門縣	-	1	-	2	100.00%	2	-	2	-	
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
北區分局	327	289	-11.62%	344	19.03%	359	4.36%	384	6.96%	
新竹市	49	39	-20.41%	41	5.13%	48	17.07%	55	14.58%	
新竹縣	37	41	10.81%	39	-4.88%	39	-	36	-7.69%	
桃園縣	179	150	-16.20%	205	36.67%	211	2.93%	232	9.95%	
苗栗縣	62	59	-4.84%	59	-	61	3.39%	61	-	
中區分局	824	848	2.91%	960	13.21%	992	3.33%	1062	7.06%	
台中市	329	349	6.08%	419	20.06%	452	7.88%	448	-0.88%	
台中縣	247	246	-0.40%	276	12.20%	272	-1.45%	302	11.03%	
彰化縣	175	184	5.14%	188	2.17%	190	1.06%	228	20.00%	
南投縣	73	69	-5.48%	77	11.59%	78	1.30%	84	7.69%	
南區分局	395	399	1.01%	415	4.01%	404	-2.65%	443	9.65%	
台南市	131	135	3.05%	143	5.93%	140	-2.10%	142	1.43%	
嘉義市	56	61	8.93%	61	-	62	1.64%	75	20.97%	
雲林縣	75	74	-1.33%	73	-1.35%	70	-4.11%	78	11.43%	
嘉義縣	41	40	-2.44%	42	5.00%	39	-7.14%	37	-5.13%	
台南縣	92	89	-3.26%	96	7.87%	93	-3.13%	111	19.35%	
高屏分局	394	399	1.27%	425	6.52%	471	10.82%	451	-4.25%	
高雄市	214	208	-2.80%	217	4.33%	243	11.98%	236	-2.88%	
高雄縣	98	109	11.22%	117	7.34%	130	11.11%	120	-7.69%	
屏東縣	78	80	2.56%	88	10.00%	95	7.95%	92	-3.16%	
澎湖縣	4	2	-50.00%	3	50.00%	3	-	3	-	
東區分局	55	44	-20.00%	52	18.18%	58	11.54%	61	5.17%	
花蓮縣	42	31	-26.19%	35	12.90%	41	17.14%	46	12.20%	
台東縣	13	13	-	17	30.77%	17	-	15	-11.76%	
合計	2,838	2,839	0.04%	3,143	10.71%	3,257	3.63%	3,430	5.31%	

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-1 台灣執業中醫師人力之變遷（縣市、六區別）（1995-2006年）
（續一）

年度 分局	2000年		2001年		2002年		2003年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1076	4.57%	1186	10.22%	1224	3.20%	1318	7.68%
台北市	484	2.54%	523	8.06%	558	6.69%	604	8.24%
基隆市	48	11.63%	53	10.42%	51	-3.77%	54	5.88%
台北縣	495	7.38%	562	13.54%	562	-	603	7.30%
宜蘭縣	47	-7.84%	46	-2.13%	51	10.87%	53	3.92%
金門縣	2	-	2	-	2	-	4	100.00%
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-
北區分局	421	9.64%	448	6.41%	479	6.92%	494	3.13%
新竹市	63	14.55%	71	12.70%	78	9.86%	79	1.28%
新竹縣	39	8.33%	40	2.56%	46	15.00%	47	2.17%
桃園縣	251	8.19%	264	5.18%	281	6.44%	289	2.85%
苗栗縣	68	11.48%	73	7.35%	74	1.37%	79	6.76%
中區分局	1113	4.80%	1167	4.85%	1181	1.20%	1236	4.66%
台中市	478	6.70%	493	3.14%	485	-1.62%	511	5.36%
台中縣	316	4.64%	351	11.08%	371	5.70%	377	1.62%
彰化縣	241	5.70%	238	-1.24%	242	1.68%	261	7.85%
南投縣	78	-7.14%	85	8.97%	83	-2.35%	87	4.82%
南區分局	458	3.39%	491	7.21%	528	7.54%	534	1.14%
台南市	146	2.82%	159	8.90%	171	7.55%	181	5.85%
嘉義市	75	-	79	5.33%	87	10.13%	84	-3.45%
雲林縣	79	1.28%	85	7.59%	93	9.41%	92	-1.08%
嘉義縣	48	29.73%	42	-12.50%	47	11.90%	47	-
台南縣	110	-0.90%	126	14.55%	130	3.17%	130	-
高屏分局	521	15.52%	547	4.99%	573	4.75%	602	5.06%
高雄市	258	9.32%	260	0.78%	277	6.54%	288	3.97%
高雄縣	149	24.17%	165	10.74%	182	10.30%	190	4.40%
屏東縣	109	18.48%	118	8.26%	109	-7.63%	119	9.17%
澎湖縣	5	66.67%	4	-20.00%	5	25.00%	5	-
東區分局	58	-4.92%	58	-	55	-5.17%	63	14.55%
花蓮縣	40	-13.04%	40	-	39	-2.50%	43	10.26%
台東縣	18	20.00%	18	-	16	-11.11%	20	25.00%
合計	3,647	6.33%	3,897	6.85%	4,040	3.67%	4,247	5.12%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-1 台灣執業中醫師人力之變遷(縣市、六區別)(1995-2006年)
(續二)

年度	2004年		2005年		2006年		1999 VS 1995	2005 VS 1999	2006 VS 1995
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	成長率	成長率	成長率
台北分局	1,385	5.08%	1,391	0.43%	1,421	2.16%	22.06%	35.18%	68.56%
台北市	631	4.47%	635	0.63%	647	1.89%	6.55%	34.53%	46.05%
基隆市	64	18.52%	60	-6.25%	59	-1.67%	7.50%	39.53%	47.50%
台北縣	634	5.14%	635	0.16%	654	2.99%	46.82%	37.74%	108.28%
宜蘭縣	52	-1.89%	55	5.77%	58	5.45%	10.87%	7.84%	26.09%
金門縣	4	-	6	50.00%	3	-50.00%	-	200.00%	-
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-	-
北區分局	542	9.72%	539	-0.55%	545	1.11%	17.43%	40.36%	66.67%
新竹市	88	11.39%	90	2.27%	92	2.22%	12.24%	63.64%	87.76%
新竹縣	48	2.13%	52	8.33%	49	-5.77%	-2.70%	44.44%	32.43%
桃園縣	321	11.07%	310	-3.43%	323	4.19%	29.61%	33.62%	80.45%
苗栗縣	85	7.59%	87	2.35%	81	-6.90%	-1.61%	42.62%	30.65%
中區分局	1,335	8.01%	1,325	-0.75%	1,402	5.81%	28.88%	24.76%	70.15%
台中市	542	6.07%	548	1.11%	588	7.30%	36.17%	22.32%	78.72%
台中縣	419	11.14%	402	-4.06%	415	3.23%	22.27%	33.11%	68.02%
彰化縣	279	6.90%	286	2.51%	306	6.99%	30.29%	25.44%	74.86%
南投縣	95	9.20%	89	-6.32%	93	4.49%	15.07%	5.95%	27.40%
南區分局	588	10.11%	605	2.89%	629	3.97%	12.15%	36.57%	59.24%
台南市	195	7.73%	196	0.51%	201	2.55%	8.40%	38.03%	53.44%
嘉義市	90	7.14%	94	4.44%	93	-1.06%	33.93%	25.33%	66.07%
雲林縣	103	11.96%	110	6.80%	115	4.55%	4.00%	41.03%	53.33%
嘉義縣	45	-4.26%	51	13.33%	50	-1.96%	-9.76%	37.84%	21.95%
台南縣	155	19.23%	154	-0.65%	170	10.39%	20.65%	38.74%	84.78%
高屏分局	653	8.47%	665	1.84%	658	-1.05%	14.47%	47.45%	67.01%
高雄市	323	12.15%	322	-0.31%	334	3.73%	10.28%	36.44%	56.07%
高雄縣	204	7.37%	217	6.37%	199	-8.29%	22.45%	80.83%	103.06%
屏東縣	120	0.84%	119	-0.83%	121	1.68%	17.95%	29.35%	55.13%
澎湖縣	6	20.00%	7	16.67%	4	-42.86%	-25.00%	133.33%	-
東區分局	67	6.35%	71	5.97%	72	1.41%	10.91%	16.39%	30.91%
花蓮縣	46	6.98%	48	4.35%	47	-2.08%	9.52%	4.35%	11.90%
台東縣	21	5.00%	23	9.52%	25	8.70%	15.38%	53.33%	92.31%
合計	4,570	7.61%	4,596	0.57%	4,727	2.85%	20.86%	33.99%	66.56%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較(%)。

表3-4-2 台灣每萬人口執業中醫師人力之變遷（縣市、六區別）
（1995-2006年）

年度	1995年		1996年		1997年		1998年		1999年	
分局	值	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	
台北分局	1.24	1.25	1.59%	1.37	8.99%	1.39	1.56%	1.46	4.92%	
台北市	1.68	1.50	-11.04%	1.65	10.55%	1.65	-0.43%	1.79	8.45%	
基隆市	1.08	0.96	-11.31%	0.98	1.38%	1.26	28.80%	1.12	-11.13%	
台北縣	0.95	1.18	24.25%	1.27	7.26%	1.27	0.47%	1.31	3.24%	
宜蘭縣	0.99	0.80	-19.58%	0.96	21.24%	1.03	6.89%	1.10	6.39%	
金門縣	-	0.21	-	0.39	87.64%	0.39	0.04%	0.39	-1.30%	
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
北區分局	1.15	1.00	-13.40%	1.17	16.73%	1.20	2.73%	1.26	5.15%	
新竹市	1.44	1.13	-21.72%	1.17	3.38%	1.35	15.61%	1.52	12.77%	
新竹縣	0.91	0.99	9.11%	0.92	-6.41%	0.91	-1.46%	0.83	-8.92%	
桃園縣	1.17	0.96	-18.67%	1.27	32.94%	1.28	0.65%	1.37	7.33%	
苗栗縣	1.11	1.05	-4.84%	1.05	-0.04%	1.09	3.48%	1.09	0.01%	
中區分局	2.01	2.05	1.86%	2.29	11.80%	2.34	2.39%	2.49	6.08%	
台中市	3.86	3.98	3.28%	4.65	16.65%	4.92	6.02%	4.76	-3.29%	
台中縣	1.76	1.72	-1.99%	1.91	10.62%	1.85	-2.78%	2.04	9.99%	
彰化縣	1.36	1.42	4.81%	1.45	1.76%	1.46	0.77%	1.75	19.62%	
南投縣	1.34	1.26	-5.63%	1.41	11.38%	1.43	1.45%	1.54	8.06%	
南區分局	1.17	1.18	0.68%	1.22	3.53%	1.19	-2.75%	1.30	9.46%	
台南市	1.85	1.90	2.45%	1.99	4.91%	1.94	-2.64%	1.95	0.56%	
嘉義市	2.14	2.32	8.32%	2.32	0.01%	2.36	1.55%	2.83	20.03%	
雲林縣	0.99	0.98	-1.13%	0.97	-1.28%	0.93	-3.74%	1.05	11.84%	
嘉義縣	0.72	0.71	-2.42%	0.74	4.63%	0.69	-6.82%	0.66	-4.61%	
台南縣	0.85	0.82	-3.90%	0.88	7.15%	0.85	-3.48%	1.01	18.98%	
高屏分局	1.09	1.09	0.66%	1.16	5.83%	1.28	10.19%	1.22	-4.62%	
高雄市	1.50	1.45	-3.32%	1.51	4.14%	1.66	9.98%	1.60	-3.75%	
高雄縣	0.82	0.90	9.92%	0.95	5.67%	1.06	11.12%	0.98	-7.94%	
屏東縣	0.86	0.88	2.45%	0.96	9.89%	1.04	8.34%	1.01	-3.00%	
澎湖縣	0.44	0.22	-49.53%	0.33	48.22%	0.34	1.91%	0.34	0.51%	
東區分局	0.90	0.72	-19.89%	0.85	18.45%	0.96	12.37%	1.01	5.70%	
花蓮縣	1.17	0.86	-26.12%	0.98	13.09%	1.15	17.63%	1.29	12.48%	
台東縣	0.51	0.51	0.21%	0.67	31.20%	0.68	1.23%	0.61	-11.00%	
合計	1.33	1.32	-0.75%	1.45	9.60%	1.49	2.75%	1.55	4.53%	

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-2 台灣每萬人口執業中醫師人力之變遷（縣市、六區別）
（1995-2006年）（續一）

年度 分局	2000年		2001年		2002年		2003年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1.51	3.57%	1.65	9.64%	1.70	2.63%	1.82	7.35%
台北市	1.83	2.34%	1.99	8.58%	2.11	6.37%	2.30	8.85%
基隆市	1.24	10.70%	1.36	9.70%	1.30	-3.89%	1.38	5.67%
台北縣	1.39	5.66%	1.56	12.20%	1.54	-0.86%	1.64	6.27%
宜蘭縣	1.01	-7.88%	0.99	-2.26%	1.10	11.27%	1.14	4.11%
金門縣	0.37	-3.90%	0.35	-5.49%	0.34	-3.35%	0.66	93.28%
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-
北區分局	1.36	7.74%	1.43	4.97%	1.50	5.52%	1.53	1.84%
新竹市	1.71	12.53%	1.90	11.23%	2.06	8.26%	2.06	0.20%
新竹縣	0.89	6.87%	0.90	1.05%	1.02	13.38%	1.02	0.70%
桃園縣	1.45	5.61%	1.50	3.37%	1.57	4.68%	1.59	1.18%
苗栗縣	1.21	11.50%	1.30	7.17%	1.32	1.35%	1.41	6.73%
中區分局	2.58	3.82%	2.69	4.14%	2.71	0.64%	2.82	4.16%
台中市	4.95	3.91%	5.01	1.26%	4.87	-2.91%	5.06	4.04%
台中縣	2.11	3.73%	2.34	10.49%	2.45	5.03%	2.48	1.04%
彰化縣	1.84	5.31%	1.81	-1.51%	1.84	1.51%	1.98	7.83%
南投縣	1.44	-6.71%	1.57	8.92%	1.53	-2.26%	1.61	4.99%
南區分局	1.34	3.13%	1.43	6.92%	1.54	7.45%	1.56	1.10%
台南市	1.99	1.89%	2.15	7.99%	2.30	6.94%	2.41	5.21%
嘉義市	2.82	-0.40%	2.95	4.62%	3.25	10.16%	3.12	-4.05%
雲林縣	1.06	1.67%	1.14	7.57%	1.25	9.52%	1.24	-0.77%
嘉義縣	0.85	29.81%	0.75	-12.66%	0.84	12.10%	0.84	0.35%
台南縣	0.99	-1.26%	1.14	14.58%	1.17	3.16%	1.17	0.07%
高屏分局	1.40	14.95%	1.47	4.69%	1.53	4.52%	1.61	5.02%
高雄市	1.73	8.22%	1.74	0.51%	1.84	5.48%	1.91	3.98%
高雄縣	1.21	23.73%	1.33	10.54%	1.48	10.62%	1.54	4.05%
屏東縣	1.20	18.66%	1.30	8.05%	1.20	-7.30%	1.32	9.46%
澎湖縣	0.56	65.77%	0.43	-22.40%	0.54	24.76%	0.54	0.21%
東區分局	0.97	-4.20%	0.97	0.20%	0.92	-4.91%	1.06	14.96%
花蓮縣	1.13	-12.54%	1.13	0.14%	1.11	-2.23%	1.22	10.57%
台東縣	0.73	21.22%	0.74	0.29%	0.66	-10.88%	0.82	25.58%
合計	1.64	5.45%	1.74	6.24%	1.79	3.14%	1.88	4.73%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-2 台灣每萬人口執業中醫師人力之變遷（縣市、六區別）
（1995-2006年）（續二）

年度	2004年		2005年		2006年		1999 VS 1995	2005 VS 1999	2006 VS 1995
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	成長率	成長率	成長率
台北分局	1.91	4.65%	1.91	0.05%	1.94	1.46%	18.00%	30.98%	56.82%
台北市	2.41	4.66%	2.43	0.87%	2.46	1.28%	6.21%	35.82%	46.08%
基隆市	1.63	18.49%	1.53	-6.10%	1.51	-1.39%	2.91%	37.21%	39.25%
台北縣	1.71	4.25%	1.70	-0.61%	1.74	2.16%	38.23%	29.42%	82.77%
宜蘭縣	1.12	-1.67%	1.19	5.93%	1.26	5.72%	10.88%	8.64%	27.35%
金門縣	0.62	-5.39%	0.85	37.60%	0.39	-54.07%	-	120.87%	-
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-	-
北區分局	1.66	8.28%	1.63	-1.78%	1.63	-0.24%	9.19%	29.26%	40.80%
新竹市	2.27	10.23%	2.30	1.29%	2.33	1.17%	5.51%	51.60%	61.83%
新竹縣	1.03	0.39%	1.09	5.97%	1.00	-7.70%	-8.35%	31.17%	10.95%
桃園縣	1.73	9.22%	1.65	-4.83%	1.69	2.51%	16.80%	20.19%	43.90%
苗栗縣	1.52	7.64%	1.55	2.48%	1.45	-6.90%	-1.56%	42.59%	30.68%
中區分局	3.03	7.60%	3.00	-1.10%	3.16	5.36%	23.69%	20.60%	57.17%
台中市	5.31	4.83%	5.31	-0.02%	5.63	6.11%	23.52%	11.40%	46.01%
台中縣	2.74	10.66%	2.62	-4.46%	2.69	2.57%	15.94%	28.60%	52.92%
彰化縣	2.12	6.87%	2.17	2.58%	2.33	7.06%	28.57%	24.47%	71.32%
南投縣	1.76	9.60%	1.66	-6.10%	1.74	4.88%	15.22%	7.31%	29.68%
南區分局	1.72	10.16%	1.77	2.91%	1.84	4.08%	10.97%	35.80%	56.84%
台南市	2.58	6.98%	2.59	0.25%	2.64	2.12%	5.23%	32.78%	42.69%
嘉義市	3.33	6.85%	3.46	3.92%	3.41	-1.30%	32.05%	22.29%	59.38%
雲林縣	1.40	12.52%	1.50	7.30%	1.58	5.24%	5.08%	43.51%	58.70%
嘉義縣	0.81	-3.83%	0.92	13.50%	0.90	-1.38%	-9.25%	39.21%	24.59%
台南縣	1.40	19.36%	1.39	-0.68%	1.54	10.33%	18.26%	38.45%	80.63%
高屏分局	1.74	8.45%	1.78	1.82%	1.76	-1.09%	11.96%	45.86%	61.53%
高雄市	2.14	11.91%	2.13	-0.18%	2.21	3.45%	6.58%	33.27%	46.94%
高雄縣	1.65	7.24%	1.75	6.04%	1.60	-8.49%	18.82%	79.02%	94.65%
屏東縣	1.33	1.24%	1.32	-0.62%	1.35	2.22%	18.32%	30.89%	58.31%
澎湖縣	0.65	20.58%	0.76	15.81%	0.44	-42.42%	-23.38%	124.56%	-0.92%
東區分局	1.14	7.15%	1.21	6.56%	1.24	2.28%	12.72%	19.82%	38.14%
花蓮縣	1.32	7.59%	1.38	4.90%	1.36	-1.52%	10.54%	6.87%	16.34%
台東縣	0.87	6.08%	0.96	10.18%	1.06	10.07%	18.45%	59.02%	107.32%
合計	2.01	7.20%	2.02	0.21%	2.07	2.37%	16.84%	30.00%	55.50%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量
統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-3 台灣特約中醫師人力之變遷（縣市、六區別）（1997-2006年）

年度	1997年		1998年		1999年		2000年	
分局	值	值	成長率	值	成長率	值	成長率	
台北分局	838	874	4.30%	944	8.01%	966	2.33%	
台北市	351	361	2.85%	395	9.42%	406	2.78%	
基隆市	38	44	15.79%	43	-2.27%	52	20.93%	
台北縣	398	417	4.77%	452	8.39%	463	2.43%	
宜蘭縣	49	50	2.04%	52	4.00%	43	-17.31%	
金門縣	2	2	-	2	-	2	-	
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	
北區分局	319	324	1.57%	345	6.48%	358	3.77%	
新竹市	41	47	14.63%	51	8.51%	54	5.88%	
新竹縣	36	30	-16.67%	32	6.67%	32	0.00%	
桃園縣	197	201	2.03%	209	3.98%	218	4.31%	
苗栗縣	45	46	2.22%	53	15.22%	54	1.89%	
中區分局	887	959	8.12%	1,029	7.30%	1,042	1.26%	
台中市	381	406	6.56%	420	3.45%	431	2.62%	
台中縣	258	270	4.65%	307	13.70%	305	-0.65%	
彰化縣	185	217	17.30%	233	7.37%	237	1.72%	
南投縣	63	66	4.76%	69	4.55%	69	0.00%	
南區分局	387	396	2.33%	412	4.04%	423	2.67%	
台南市	131	137	4.58%	135	-1.46%	136	0	
嘉義市	55	60	9.09%	65	8.33%	64	-1.54%	
雲林縣	74	73	-1.35%	81	10.96%	79	-2.47%	
嘉義縣	39	32	-17.95%	32	-	42	31.25%	
台南縣	88	94	6.82%	99	5.32%	102	3.03%	
高屏分局	385	410	6.49%	427	4.15%	466	9.13%	
高雄市	199	209	5.03%	219	4.78%	234	6.85%	
高雄縣	102	114	11.76%	114	-	129	13.16%	
屏東縣	80	84	5.00%	90	7.14%	98	8.89%	
澎湖縣	4	3	-	4	0	5	25.00%	
東區分局	59	56	-5.08%	54	-3.57%	55	0	
花蓮縣	42	38	-9.52%	39	2.63%	38	-2.56%	
台東縣	17	18	5.88%	15	-16.67%	17	13.33%	
合計	2,875	3,019	5.01%	3,211	6.36%	3,310	3.08%	

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-3 台灣特約中醫師人力之變遷（縣市、六區別）（1997-2006年）
（續一）

年度 分局	2001年		2002年		2003年		2004年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1,050	8.70%	1,164	10.86%	1,202	3.26%	1,275	6.07%
台北市	437	7.64%	503	15.10%	530	5.37%	561	5.85%
基隆市	52	-	55	5.77%	56	1.82%	65	16.07%
台北縣	517	11.66%	555	7.35%	562	1.26%	597	6.23%
宜蘭縣	42	-2.33%	49	16.67%	49	-	48	-2.04%
金門縣	2	-	2	-	5	150%	4	-20.00%
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-
北區分局	402	12.29%	435	8.21%	446	2.53%	490	9.87%
新竹市	62	14.81%	74	19.35%	76	2.70%	86	13.16%
新竹縣	36	12.50%	39	8.33%	43	10.26%	45	4.65%
桃園縣	244	11.93%	258	5.74%	251	-2.71%	280	11.55%
苗栗縣	60	11.11%	64	6.67%	76	18.75%	79	3.95%
中區分局	1,104	5.95%	1,159	4.98%	1,173	1.21%	1,249	6.48%
台中市	443	2.78%	470	6.09%	465	-1.06%	487	4.73%
台中縣	346	13.44%	368	6.36%	371	0.82%	404	8.89%
彰化縣	237	0.00%	245	3.38%	257	4.90%	271	5.45%
南投縣	78	13.04%	76	-2.56%	80	5.26%	87	8.75%
南區分局	462	9.22%	507	9.74%	509	0.39%	561	10.22%
台南市	147	8.09%	169	14.97%	171	1.18%	187	9.36%
嘉義市	68	6.25%	78	14.71%	73	-6.41%	81	10.96%
雲林縣	88	11.39%	91	3.41%	93	2.20%	101	8.60%
嘉義縣	39	-7.14%	43	10.26%	43	-	44	2.33%
台南縣	120	17.65%	126	5.00%	129	2.38%	148	14.73%
高屏分局	500	7.30%	535	7.00%	561	4.86%	608	8.38%
高雄市	241	2.99%	263	9.13%	273	3.80%	295	8.06%
高雄縣	145	12.40%	156	7.59%	170	8.97%	192	12.94%
屏東縣	110	12.24%	111	0.01	113	1.80%	115	1.77%
澎湖縣	4	-20.00%	5	25.00%	5	-	6	20.00%
東區分局	59	7.27%	55	-6.78%	63	14.55%	68	7.94%
花蓮縣	42	10.53%	40	-4.76%	44	10.00%	48	9.09%
台東縣	17	-	15	-11.76%	19	26.67%	20	5.26%
合計	3,577	8.07%	3,855	7.77%	3,954	2.57%	4,251	7.51%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-3 台灣特約中醫師人力之變遷（縣市、六區別）（1997-2006年）
（續二）

年度 分局	2005年		2006年		2005 VS 1999
	值	成長率	值	成長率	成長率
台北分局	1,265	-0.78%	1,332	5.30%	34.00%
台北市	556	-0.89%	588	5.76%	40.76%
基隆市	56	-13.85%	58	3.57%	30.23%
台北縣	600	0.50%	629	4.83%	32.74%
宜蘭縣	50	4.17%	54	8.00%	-3.85%
金門縣	3	-25.00%	3	-	50.00%
連江縣	-	-	-	-	-
北區分局	496	1.22%	507	2.22%	43.77%
新竹市	87	1.16%	88	1.15%	70.59%
新竹縣	46	2.22%	44	-4.35%	43.75%
桃園縣	284	1.43%	297	4.58%	35.89%
苗栗縣	79	-	78	-1.27%	49.06%
中區分局	1,248	-0.08%	1,327	6.33%	21.28%
台中市	500	2.67%	540	8.00%	19.05%
台中縣	389	-3.71%	405	4.11%	26.71%
彰化縣	276	1.85%	298	7.97%	18.45%
南投縣	83	-4.60%	84	1.20%	20.29%
南區分局	587	4.63%	597	1.70%	42.48%
台南市	193	3.21%	195	1.04%	42.96%
嘉義市	82	1.23%	82	0.00%	26.15%
雲林縣	108	6.93%	112	3.70%	33.33%
嘉義縣	46	4.55%	44	-4.35%	43.75%
台南縣	158	6.76%	164	3.80%	59.60%
高屏分局	617	1.48%	618	0.16%	44.50%
高雄市	298	1.02%	308	3.36%	36.07%
高雄縣	195	1.56%	188	-3.59%	71.05%
屏東縣	118	2.61%	118	-	31.11%
澎湖縣	6	-	4	-33.33%	50.00%
東區分局	74	8.82%	71	-4.05%	37.04%
花蓮縣	51	6.25%	48	-5.88%	30.77%
台東縣	23	15.00%	23	-	53.33%
合計	4,287	0.85%	4,452	3.85%	33.51%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-4 台灣每萬人口特約中醫師人力之變遷（縣市、六區別）
（1997-2006年）

年度	1997年		1998年		1999年		2000年	
分局	值	值	成長率	值	成長率	值	成長率	
台北分局	1.21	1.25	3.10%	1.34	7.16%	1.36	1.36%	
台北市	1.35	1.37	1.23%	1.50	9.36%	1.53	2.58%	
基隆市	1.00	1.15	14.96%	1.12	-3.05%	1.34	19.93%	
台北縣	1.16	1.21	3.59%	1.29	6.81%	1.30	0.80%	
宜蘭縣	1.05	1.07	2.25%	1.12	4.14%	0.92	-17.34%	
金門縣	0.39	0.39	-	0.39	-1.30%	0.37	-3.90%	
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	
北區分局	1.08	1.08	-0.02%	1.13	4.67%	1.15	1.97%	
新竹市	1.17	1.32	13.20%	1.41	6.80%	1.47	4.02%	
新竹縣	0.85	0.70	-17.89%	0.74	5.24%	0.73	-1.35%	
桃園縣	1.22	1.22	-0.23%	1.24	1.50%	1.26	1.82%	
苗栗縣	0.80	0.82	2.31%	0.95	15.23%	0.96	1.91%	
中區分局	2.11	2.27	7.13%	2.41	6.32%	2.42	0.31%	
台中市	4.22	4.42	4.72%	4.47	0.94%	4.46	-0.06%	
台中縣	1.78	1.84	3.24%	2.07	12.64%	2.04	-1.51%	
彰化縣	1.43	1.67	16.96%	1.78	7.03%	1.81	1.34%	
南投縣	1.15	1.21	4.92%	1.27	4.90%	1.27	0.46%	
南區分局	1.14	1.16	2.22%	1.21	3.86%	1.24	2.42%	
台南市	1.82	1.90	4.00%	1.85	-2.30%	1.85	-0.16%	
嘉義市	2.09	2.28	9.00%	2.45	7.49%	2.40	-1.94%	
雲林縣	0.98	0.97	-0.97%	1.09	11.37%	1.06	-2.09%	
嘉義縣	0.69	0.57	-17.66%	0.57	0.55%	0.75	31.33%	
台南縣	0.80	0.85	6.43%	0.90	4.99%	0.92	2.66%	
高屏分局	1.05	1.11	5.88%	1.15	3.74%	1.25	8.59%	
高雄市	1.39	1.43	3.15%	1.48	3.85%	1.57	5.77%	
高雄縣	0.83	0.93	11.77%	0.93	-0.27%	1.04	12.76%	
屏東縣	0.88	0.92	5.37%	0.99	7.32%	1.08	9.06%	
澎湖縣	0.44	0.34	-23.57%	0.45	34.01%	0.56	24.33%	
東區分局	0.97	0.92	-4.37%	0.89	-3.08%	0.92	2.62%	
花蓮縣	1.17	1.07	-9.15%	1.10	2.90%	1.07	-2.00%	
台東縣	0.67	0.72	7.18%	0.61	-15.95%	0.69	14.48%	
合計	1.32	1.38	4.12%	1.45	5.57%	1.49	2.23%	

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-4 台灣每萬人口特約中醫師人力之變遷（縣市、六區別）
（1997-2006年）（續一）

年度 分局	2001年		2002年		2003年		2004年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1.47	8.12%	1.62	10.24%	1.66	2.94%	1.76	5.63%
台北市	1.66	8.15%	1.90	14.75%	2.02	5.96%	2.14	6.04%
基隆市	1.33	-0.65%	1.41	5.64%	1.43	1.61%	1.66	16.04%
台北縣	1.43	10.35%	1.52	6.43%	1.53	0.29%	1.61	5.32%
宜蘭縣	0.90	-2.45%	1.06	17.09%	1.06	0.18%	1.04	-1.83%
金門縣	0.35	-5.49%	0.34	-3.35%	0.82	141.60%	0.62	-24.31%
連江縣	-	-	-	-	-	-	-	-
北區分局	1.28	10.76%	1.37	6.79%	1.38	1.25%	1.50	8.43%
新竹市	1.66	13.32%	1.95	17.62%	1.98	1.60%	2.22	11.97%
新竹縣	0.81	10.84%	0.86	6.81%	0.94	8.67%	0.96	2.87%
桃園縣	1.38	10.00%	1.44	3.99%	1.38	-4.29%	1.51	9.69%
苗栗縣	1.07	10.93%	1.14	6.64%	1.35	18.72%	1.41	4.00%
中區分局	2.54	5.23%	2.65	4.40%	2.67	0.73%	2.84	6.07%
台中市	4.50	0.91%	4.72	4.71%	4.61	-2.31%	4.77	3.51%
台中縣	2.30	12.84%	2.43	5.69%	2.44	0.25%	2.65	8.42%
彰化縣	1.80	-0.26%	1.86	3.20%	1.95	4.88%	2.06	5.42%
南投縣	1.44	12.98%	1.40	-2.47%	1.48	5.44%	1.62	9.15%
南區分局	1.35	8.93%	1.48	9.66%	1.49	0.36%	1.64	10.26%
台南市	1.98	7.18%	2.27	14.31%	2.28	0.57%	2.48	8.59%
嘉義市	2.54	5.53%	2.91	14.74%	2.71	-7.00%	3.00	10.65%
雲林縣	1.18	11.36%	1.23	3.52%	1.26	2.51%	1.37	9.15%
嘉義縣	0.69	-7.32%	0.76	10.45%	0.77	0.35%	0.79	2.79%
台南縣	1.08	17.68%	1.14	4.98%	1.17	2.45%	1.34	14.85%
高屏分局	1.34	6.99%	1.43	6.76%	1.50	4.82%	1.62	8.36%
高雄市	1.61	2.72%	1.74	8.04%	1.81	3.81%	1.95	7.82%
高雄縣	1.17	12.20%	1.26	7.90%	1.37	8.62%	1.55	12.81%
屏東縣	1.21	12.03%	1.22	1.26%	1.25	2.07%	1.28	2.17%
澎湖縣	0.43	-22.40%	0.54	24.76%	0.54	0.21%	0.65	20.58%
東區分局	0.99	7.49%	0.92	-6.52%	1.06	14.96%	1.15	8.75%
花蓮縣	1.19	10.68%	1.14	-4.50%	1.25	10.32%	1.37	9.71%
台東縣	0.69	0.29%	0.61	-11.53%	0.78	27.25%	0.83	6.34%
合計	1.60	7.44%	1.71	7.22%	1.75	2.19%	1.87	7.11%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-4 台灣每萬人口特約中醫師人力之變遷（縣市、六區別）
（1997-2006年）（續二）

年度 分局	2005年		2006年		1999VS1995
	值	成長率	值	成長率	成長率
台北分局	1.74	-1.17%	1.82	4.58%	29.84%
台北市	2.13	-0.66%	2.23	5.12%	42.10%
基隆市	1.43	-13.71%	1.48	3.86%	28.06%
台北縣	1.61	-0.27%	1.67	3.99%	24.72%
宜蘭縣	1.08	4.32%	1.17	8.27%	-3.13%
金門縣	0.43	-31.20%	0.39	-8.14%	10.44%
連江縣	-	-	-	-	-
北區分局	1.50	-0.02%	1.51	0.85%	32.39%
新竹市	2.23	0.19%	2.23	0.11%	58.04%
新竹縣	0.96	-0.01%	0.90	-6.31%	30.54%
桃園縣	1.51	-0.04%	1.55	2.89%	22.22%
苗栗縣	1.41	0.12%	1.39	-1.27%	49.02%
中區分局	2.82	-0.44%	2.99	5.88%	17.23%
台中市	4.84	1.53%	5.17	6.80%	8.42%
台中縣	2.54	-4.11%	2.62	3.44%	22.41%
彰化縣	2.10	1.92%	2.27	8.04%	17.54%
南投縣	1.55	-4.38%	1.57	1.58%	21.83%
南區分局	1.71	4.65%	1.74	1.81%	41.67%
台南市	2.55	2.94%	2.57	0.61%	37.52%
嘉義市	3.02	0.73%	3.01	-0.24%	23.09%
雲林縣	1.47	7.43%	1.54	4.39%	35.68%
嘉義縣	0.83	4.70%	0.79	-3.78%	45.18%
台南縣	1.43	6.72%	1.48	3.74%	59.26%
高屏分局	1.65	1.46%	1.65	0.13%	42.94%
高雄市	1.97	1.15%	2.03	3.08%	32.91%
高雄縣	1.57	1.24%	1.51	-3.79%	69.33%
屏東縣	1.31	2.83%	1.32	0.53%	32.68%
澎湖縣	0.65	-0.74%	0.44	-32.82%	44.36%
東區分局	1.26	9.43%	1.22	-3.23%	41.07%
花蓮縣	1.47	6.82%	1.39	-5.34%	33.93%
台東縣	0.96	15.69%	0.97	1.27%	59.02%
合計	1.88	0.49%	1.95	3.37%	29.53%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-5 台灣執業中醫師人力之變遷（分局別）（1995-2006年）

年度	1995年		1996年		1997年		1998年		1999年		2000年		2001年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	843	2.02%	860	2.02%	947	10.12%	973	2.75%	1,029	5.76%	1,076	4.57%	1,186	10.22%
北區分局	327	-11.62%	289	-11.62%	344	19.03%	359	4.36%	384	6.96%	421	9.64%	547	29.93%
中區分局	824	2.91%	848	2.91%	960	13.21%	992	3.33%	1,062	7.06%	1,113	4.80%	448	-59.75%
南區分局	395	1.01%	399	1.01%	415	4.01%	404	-2.65%	443	9.65%	458	3.39%	1,167	154.80%
高屏分局	394	1.27%	399	1.27%	425	6.52%	471	10.82%	451	-4.25%	521	15.52%	491	-5.76%
東區分局	55	-20.00%	44	-20.00%	52	18.18%	58	11.54%	61	5.17%	58	-4.92%	58	-
合計	2,838	2.839	2,839	0.04%	3,143	10.71%	3,257	3.63%	3,430	5.31%	3,647	6.33%	3,897	6.85%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表3-4-5 台灣執業中醫師人力之變遷（分局別）（1995-2006年）（續）

年度	2002年		2003年		2004年		2005年		2006年		1999 VS 1995		2005 VS 1999		2006 VS 1995	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1,224	3.20%	1,318	7.68%	1,385	5.08%	1,391	0.43%	1,421	2.16%	1,421	22.06%	1,421	35.18%	1,421	40.68%
北區分局	479	-12.43%	494	3.13%	542	9.72%	539	-0.55%	545	1.11%	545	17.43%	545	40.36%	545	40.00%
中區分局	1,181	163.62%	1,236	4.66%	1,335	8.01%	1,325	-0.75%	1,402	5.81%	1,402	28.88%	1,402	24.76%	1,402	41.23%
南區分局	528	-54.76%	534	1.14%	588	10.11%	605	2.89%	629	3.97%	629	12.15%	629	36.57%	629	37.20%
高屏分局	573	16.70%	602	5.06%	653	8.47%	665	1.84%	658	-1.05%	658	14.47%	658	47.45%	658	40.12%
東區分局	55	-5.17%	63	14.55%	67	6.35%	71	5.97%	72	1.41%	72	10.91%	72	16.39%	72	23.61%
合計	4,040	3.67%	4,247	5.12%	4,570	7.61%	4,596	0.57%	4,727	2.85%	4,727	20.86%	4,727	33.99%	4,727	39.96%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：成長率係於前一年比較（%）。

表 3-4-6 台灣每萬人口執業中醫師人力之變遷 (分局別) (1995-2006年)

年度	1995年		1996年		1997年		1998年		1999年		2000年		2001年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1.24	1.59%	1.37	8.99%	1.39	1.56%	1.46	4.92%	1.51	3.57%	1.65	9.64%	1.74	28.16%
北區分局	1.15	-15.48%	1.17	16.73%	1.20	2.73%	1.26	5.15%	1.36	7.74%	1.74	28.16%	1.74	28.16%
中區分局	2.01	1.82%	2.29	11.80%	2.34	2.39%	2.49	6.08%	2.58	3.82%	2.69	4.14%	2.69	4.14%
南區分局	1.17	0.68%	1.22	3.53%	1.19	-2.75%	1.30	9.46%	1.34	3.13%	1.43	6.92%	1.43	6.92%
高屏分局	1.09	0.65%	1.16	5.83%	1.28	10.19%	1.22	-4.62%	1.40	14.95%	1.47	4.69%	1.47	4.69%
東區分局	0.90	0.72%	-24.82%	0.85	18.45%	0.96	12.37%	1.01	5.70%	0.97	-4.20%	0.97	0.20%	0.20%
合計	1.33	-0.75%	1.45	9.60%	1.49	2.75%	1.55	4.53%	1.64	5.45%	1.74	6.24%	1.74	6.24%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：1.每萬人口中醫師數=中醫師數/戶籍人口數。

2.成長率係於前一年比較。(%)

表 3-4-6 台灣每萬人口執業中醫師人力之變遷 (分局別) (1995-2006年) (續)

年度	2002年		2003年		2004年		2005年		2006年		1999 VS 1995		2005 VS 1999	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	成長率	成長率	成長率	成長率
台北分局	1.70	2.63%	1.82	7.35%	1.91	4.65%	1.91	0.05%	1.94	1.46%	18.00%	30.98%	30.98%	56.82%
北區分局	1.50	-13.58%	1.53	1.84%	1.66	8.28%	1.63	-1.78%	1.63	-0.24%	9.19%	29.26%	29.26%	40.80%
中區分局	2.71	0.64%	2.82	4.16%	3.03	7.60%	3.00	-1.10%	3.16	5.36%	23.69%	20.60%	20.60%	57.17%
南區分局	1.54	7.45%	1.56	1.10%	1.72	10.16%	1.77	2.91%	1.84	4.08%	10.97%	35.80%	35.80%	56.84%
高屏分局	1.53	4.52%	1.61	5.02%	1.74	8.45%	1.78	1.82%	1.76	-1.09%	11.96%	45.86%	45.86%	61.53%
東區分局	0.92	-4.91%	1.06	14.96%	1.14	7.15%	1.21	6.56%	1.24	2.28%	12.72%	19.82%	19.82%	38.14%
合計	1.79	3.14%	1.88	4.73%	2.01	7.20%	2.02	0.21%	2.07	2.37%	16.84%	30.00%	30.00%	55.50%

資料來源：行政院衛生署衛生統計資訊網衛生統計系列(二)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計年報-1986~2006年臺灣地區歷年醫療機構及其他醫事機構執業醫事人員數。

註：1.每萬人口中醫師數=中醫師數/戶籍人口數。

2.成長率係於前一年比較。(%)

表3-4-7 台灣特約中醫師人力之變遷(分局別)(1997-2006年)

年度	1997年		1998年		1999年		2000年		2001年		2002年		2003年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	838	4.30%	874	4.30%	944	8.01%	966	2.33%	1,050	8.70%	1,164	10.86%	1,202	3.26%
北區分局	319	1.57%	324	1.57%	345	6.48%	358	3.77%	402	12.29%	435	8.21%	446	2.53%
中區分局	887	8.12%	959	8.12%	1,029	7.30%	1,042	1.26%	1,104	5.95%	1,159	4.98%	1,173	1.21%
南區分局	387	2.33%	396	2.33%	412	4.04%	423	2.67%	462	9.22%	507	9.74%	509	0.39%
高屏分局	385	6.49%	410	6.49%	427	4.15%	466	9.13%	500	7.30%	535	7.00%	561	4.86%
東區分局	59	-5.08%	56	-5.08%	54	-3.57%	55	1.85%	59	7.27%	55	-6.78%	63	14.55%
合計	2,875	3.01%	3,019	5.01%	3,211	6.36%	3,310	3.08%	3,577	8.07%	3,855	7.77%	3,954	2.57%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較(%)。

表3-4-7 台灣特約中醫師人力之變遷(分局別)(1997-2006年)(續)

年度	2004年		2005年		2006年		2005VS1999	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1,275	6.07%	1,265	-0.78%	1,332	5.30%		34.00%
北區分局	490	9.87%	496	1.22%	507	2.22%		43.77%
中區分局	1,249	6.48%	1,248	-0.08%	1,327	6.33%		21.28%
南區分局	561	10.22%	587	4.63%	597	1.70%		42.48%
高屏分局	608	8.38%	617	1.48%	618	0.16%		44.50%
東區分局	68	7.94%	74	8.82%	71	-4.05%		37.04%
合計	4,251	7.51%	4,287	0.85%	4,452	3.85%		33.51%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：成長率係於前一年比較(%)。

表3-4-8 台灣每萬人口特約中醫師人力之變遷（分局別）（1997-2006年）

年度	1997年		1998年		1999年		2000年		2001年		2002年		2003年	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1.21	3.10%	1.34	7.16%	1.36	1.36%	1.47	8.12%	1.62	10.24%	1.66	2.94%	1.66	2.94%
北區分局	1.08	-0.02%	1.13	4.67%	1.15	1.97%	1.28	10.76%	1.37	6.79%	1.38	1.25%	1.38	1.25%
中區分局	2.11	7.13%	2.41	6.32%	2.42	0.31%	2.54	5.23%	2.65	4.40%	2.67	0.73%	2.67	0.73%
南區分局	1.14	2.22%	1.21	3.86%	1.24	2.42%	1.35	8.93%	1.48	9.66%	1.49	0.36%	1.49	0.36%
高屏分局	1.05	5.88%	1.15	3.74%	1.25	8.59%	1.34	6.99%	1.43	6.76%	1.50	4.82%	1.50	4.82%
東區分局	0.97	-4.37%	0.89	-3.08%	0.92	2.62%	0.99	7.49%	0.92	-6.52%	1.06	14.96%	1.06	14.96%
合計	1.32	4.12%	1.45	5.57%	1.49	2.23%	1.60	7.44%	1.71	7.22%	1.75	2.19%	1.75	2.19%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：1.每萬人口中醫師數=中醫師數/戶籍人口數。

2.成長率係於前一年比較(%)。

表3-4-8 台灣每萬人口特約中醫師人力之變遷（分局別）（1997-2006年）（續）

年度	2004年		2005年		2006年		2005VS1999	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北分局	1.76	5.63%	1.74	-1.17%	1.82	4.58%	1.82	29.84%
北區分局	1.50	8.43%	1.50	-0.02%	1.51	0.85%	1.51	32.39%
中區分局	2.84	6.07%	2.82	-0.44%	2.99	5.88%	2.99	17.23%
南區分局	1.64	10.26%	1.71	4.65%	1.74	1.81%	1.74	41.67%
高屏分局	1.62	8.36%	1.65	1.46%	1.65	0.13%	1.65	42.94%
東區分局	1.15	8.75%	1.26	9.43%	1.22	-3.23%	1.22	41.07%
合計	1.87	7.11%	1.88	0.49%	1.95	3.37%	1.95	29.53%

資料來源：全民健保中醫醫事機構資料基本檔。

註：1.每萬人口中醫師數=中醫師數/戶籍人口數。

2.成長率係於前一年比較(%)。

五、台灣中醫師人力地理分布變遷之分析（1995-2006 年）

分析 1995 年至 2006 年，台灣地區中醫師醫療服務提供之現況調查與分析，主要包括中醫師的數量與地理分布之分析。

本研究係分析比較 1995 年至 2005 年中醫師人力地理分布之變遷，主要以吉尼係數（Gini Coefficient）、中醫師人口比平均值、變異係數、中醫師不足鄉鎮數、與無中醫鄉鎮數等五個指標來分析。中醫師不足鄉鎮係指每萬人口中醫師人力未達 0.2858 人（特約中醫師係指每萬人口特約中醫師人力未達 0.2544 人）之鄉鎮地區；無中醫鄉鎮（執業別）是指沒有中醫師執業的鄉鎮地區，無中醫鄉鎮（特約別），係指無中醫師特約的鄉鎮地區。

如表 3-5-1 所見，台灣執業中醫師每萬人口由 1.31 人（1996 年）升至 1.49 人時（1998 年），Gini 係數值增加，中醫師人力增加，中醫師人力資源分布反而惡化，1999 年至 2005 年每萬人口執業中醫師人力由 1.55 人升至 2.02 人，Gini 係數值由 0.3987 降至 0.3501，中醫師人力分布情形改善，由「警戒狀態」進步為「分配基本合理狀態」，改善率超過 12%，如表 3-5-2 所見，同時期台灣特約中醫師人力分布亦有相同之趨勢，由表 3-5-3，從六區、縣市、鄉鎮各行政層級來看，年中、年底不同時間點之觀察，均有相同之趨勢。

表 3-5-1 及 3-5-2 顯示，中醫師人口比平均值、標準差、變異數均呈現增加的趨勢，中醫師人力分布整體雖有改善，但中醫師人力分布不均的現象仍然存在；中醫師不足鄉鎮數雖有改善，但變化不大，無中醫鄉數變化亦不大。

由表 3-5-4，3-5-5，3-5-6 及圖 3-5-1，3-5-2，3-5-3，可見 1999 至 2005 年各行政層級均呈現 Gini 係數變小的趨勢，其中鄉鎮市區別從 1998 年開始呈現 Gini 係數變小的現象，2005 年開始略有上升，而縣市別 2003 年略有上升，2004 年再度下降。

由表 3-5-7，3-5-8，3-5-9 及圖 3-5-4，3-5-5，3-5-6，特約中醫師人力分布 Gini 係數值之各行政層級的變化圖來看，趨勢相似。另外使用年中特約中醫師人力地理分布的 Gini 係數來進行觀察分析，由表 3-5-10，3-5-11，3-5-12 及圖 3-5-7，3-5-8，3-5-9，特約中醫師年中人力分布 Gini 係數值之各行政層級變化來看，鄉鎮市區別從 1999 年，其餘從 2000 年開始出現 Gini 係數下降的趨勢，而在 2006 年的鄉鎮別、六區別均出現 Gini 值升高之現象，而縣市別 2006 年 Gini

表3-5-1 台灣執業中醫師人力地理分布之分析 (1995-2006年)

項目/年度	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
GINI係數	0.4139	0.3993	0.4011	0.4088	0.3987	0.3791	0.3664	0.3607	0.3540	0.3490	0.3501	0.3606
中醫師數	2,838	2,837	3,143	3,257	3,430	3,647	3,897	4,040	4,247	4,570	4,596	4,727
人口數	21,357,421	21,525,433	21,742,815	21,928,591	22,092,387	22,276,672	22,405,568	22,520,776	22,604,550	22,689,122	22,770,383	22,876,527
每萬人口中醫師數	1.3288	1.3180	1.4455	1.4853	1.5526	1.6371	1.7393	1.7939	1.8788	2.0142	2.0184	2.0663
中醫師人口比平均值	0.8309	0.8195	0.8699	0.8829	0.9334	0.9953	1.0432	1.0626	1.1041	1.1737	1.2318	1.1949
標準差	1.0276	1.0268	1.1210	1.1295	1.1796	1.2299	1.2531	1.2409	1.2648	1.3313	1.3596	1.3671
變異數	1.0560	1.0544	1.2565	1.2758	1.3914	1.5126	1.5702	1.5397	1.5998	1.7723	1.8486	1.8689
無中醫鄉數	109	113	111	109	108	107	105	108	108	106	105	108
中醫師不足鄉鎮數	121	127	119	118	117	111	111	114	113	110	108	109

資料來源：1.衛生署衛生統計系列(2)醫療機構現況及醫院醫療服務量統計84~95年度統計表。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1995~2006年。

註：中醫師不足鄉鎮係指每萬人口中醫師數未達0.2858人之鄉鎮地區。

表3-5-2 台灣特約中醫師人力地理分布之分析 (1997-2006年)

項目/年度	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
GINI係數	0.4031	0.4024	0.3977	0.3796	0.3693	0.3628	0.3517	0.3458	0.3520	0.3585
中醫師數	2,875	3,019	3,211	3,310	3,577	3,855	3,954	4,251	4,287	4,452
人口數	21,742,815	21,928,591	22,092,387	22,276,672	22,405,568	22,520,776	22,604,550	22,689,122	22,770,383	22,876,527
每萬人口中醫師數	1.3223	1.3767	1.4534	1.4859	1.5965	1.7118	1.7492	1.8736	1.8827	1.9461
中醫師人口比平均值	0.7968	0.8230	0.8642	0.8922	0.9532	1.0061	1.0352	1.0957	1.1022	1.1252
標準差	0.9982	1.0232	1.0706	1.0675	1.1150	1.1548	1.1380	1.2055	1.2220	1.2649
變異數	0.9963	1.0469	1.1461	1.1396	1.2431	1.3335	1.2950	1.4531	1.4932	1.6000
無中醫鄉數	113	111	113	113	111	111	110	109	108	111
中醫師不足鄉鎮數	119	118	119	116	116	116	114	112	111	113

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料1997~2006年。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1997~2006年。

註：特約中醫師係指每萬人口特約中醫師數未達0.2544人之鄉鎮地區。

表3-5-3 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
鄉鎮市區										
特約中醫師(年中)	0.3985	0.4016	0.3967	0.3915	0.3722	0.3640	0.3588	0.3485	0.3467	0.3547
特約中醫師(年底)	0.4031	0.4024	0.3977	0.3796	0.3693	0.3628	0.3517	0.3458	0.3520	0.3585
縣市										
特約中醫師(年中)	0.2150	0.2169	0.2198	0.2209	0.2045	0.2045	0.2023	0.2030	0.1989	0.1989
特約中醫師(年底)	0.2130	0.2215	0.2232	0.2135	0.2042	0.2106	0.2016	0.1991	0.1941	0.2034
六區										
特約中醫師(年中)	0.1373	0.1355	0.1516	0.1477	0.1365	0.1306	0.1289	0.1278	0.1214	0.1207
特約中醫師(年底)	0.1351	0.1449	0.1519	0.1428	0.1350	0.1330	0.1285	0.1217	0.1155	0.1281

資料來源：1. 中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料1997~2006年。

2. 人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數 1997~2006年。

係數仍略有下降。

由圖 3-5-10 及 3-5-11，羅倫斯曲線圖的變化來看，可以再次補充說明上述的研究發現。

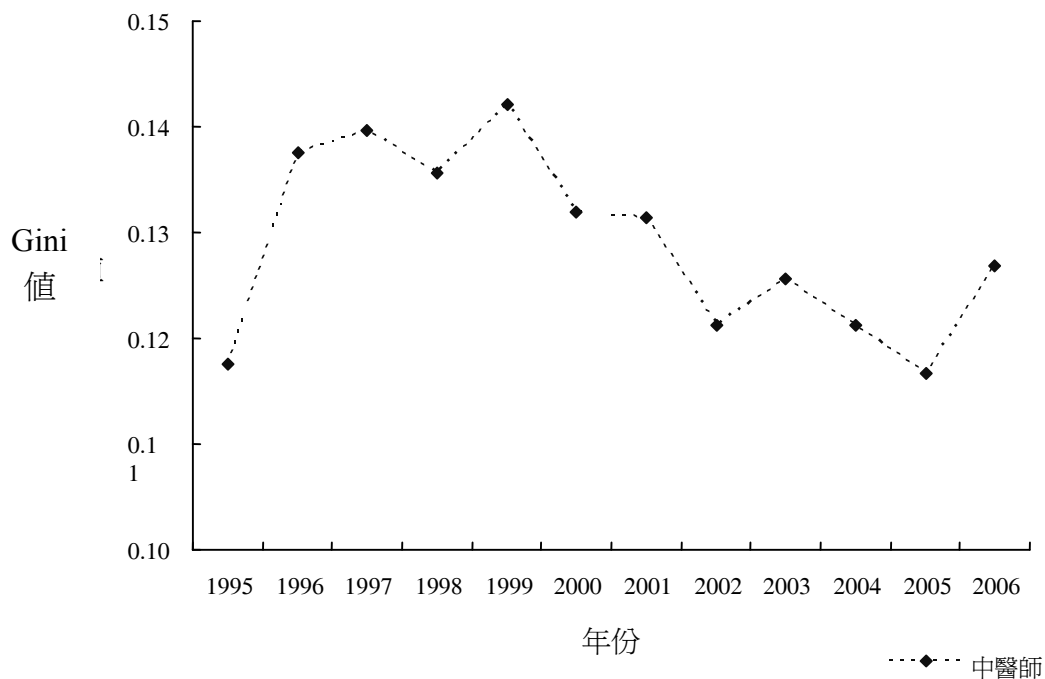


圖 3-5-1 台灣執業中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形（六區別）（1995~2006 年）

表3-5-4 台灣執業中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(六區別) (1995-2006年)

年份	1995	1996	1997	1998	1999	2000
中醫師	0.1175	0.1376	0.1396	0.1357	0.1422	0.1319
年份	2001	2002	2003	2004	2005	2006
中醫師	0.1314	0.1213	0.1256	0.1212	0.1167	0.1269

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006 年。

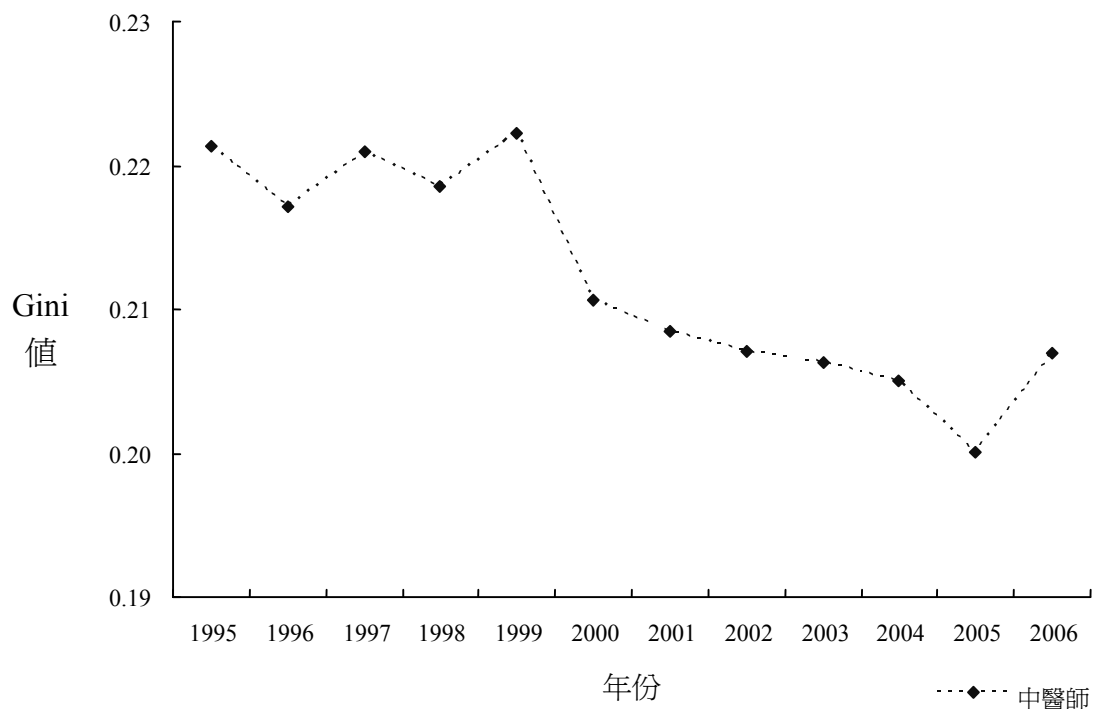


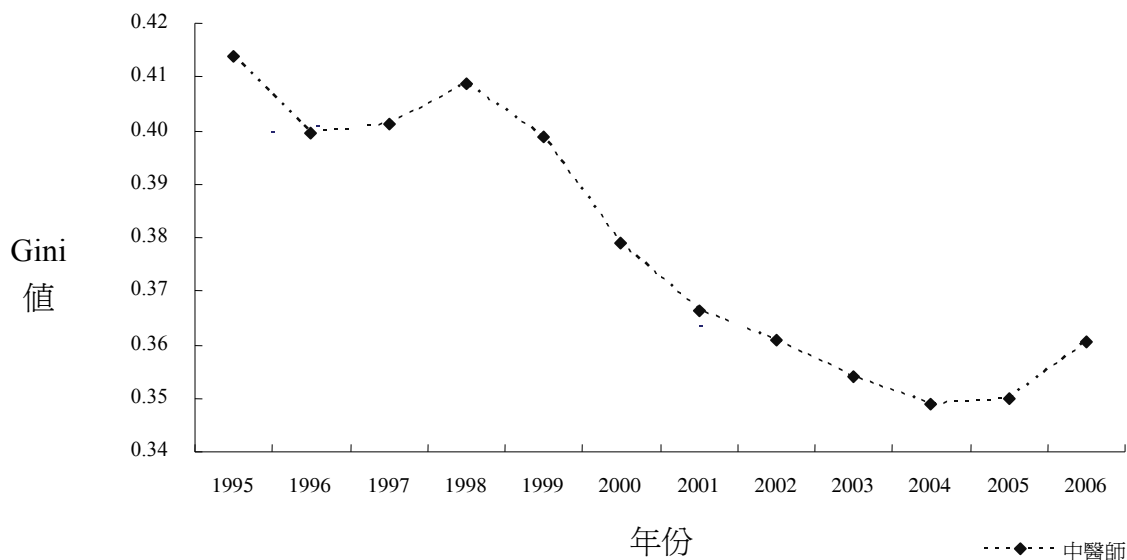
圖 3-5-2 台灣執業中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形 (縣市別) (1995~2006 年)

表3-5-5 台灣執業中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(縣市別) (1995-2006年)

年份	1995	1996	1997	1998	1999	2000
中醫師	0.2213	0.2172	0.2210	0.2185	0.2223	0.2107
年份	2001	2002	2003	2004	2005	2006
中醫師	0.2084	0.2070	0.2064	0.2051	0.2000	0.2069

資料來源：1. 行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2. 人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。



錯誤!

圖 3-5-3 台灣執業中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形 (鄉鎮市區別) (1995~2006 年)

表3-5-6 台灣執業中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(鄉鎮市別) (1995-2006年)

年份	1995	1996	1997	1998	1999	2000
中醫師	0.4139	0.3993	0.4011	0.4088	0.3987	0.3791
年份	2001	2002	2003	2004	2005	2006
中醫師	0.3664	0.3607	0.3540	0.3490	0.3501	0.3606

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。

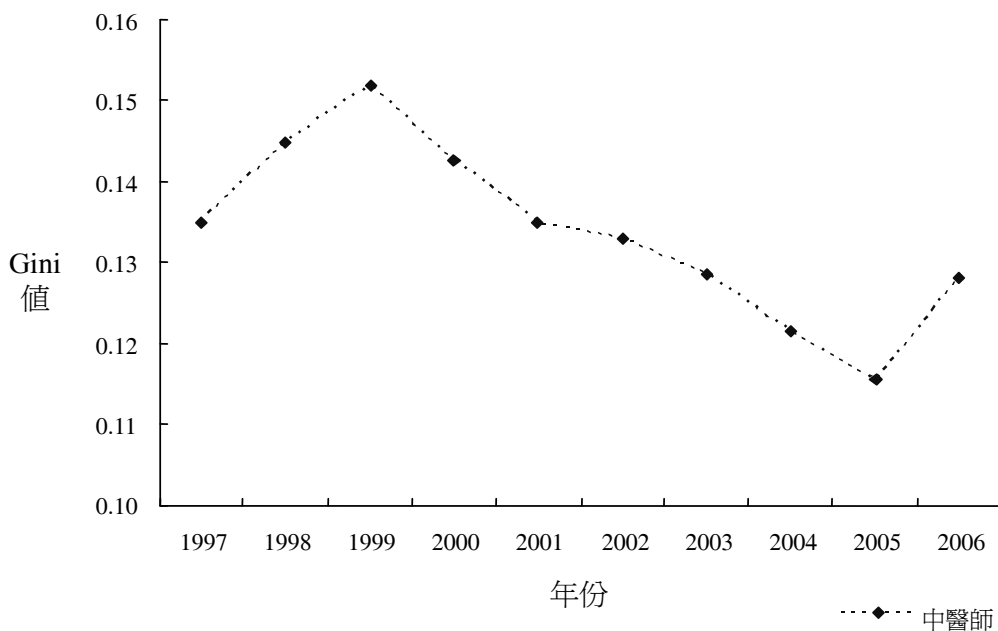


圖 3-5-4 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形（六區別）
（1997~2006 年）

表3-5-7 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(六區別)
（1997-2006年）（年底）

年份	1997	1998	1999	2000	2001	2002
中醫師	0.1351	0.1449	0.1519	0.1428	0.1350	0.1330
年份	2003	2004	2005	2006		
中醫師	0.1285	0.1217	0.1155	0.1281		

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1997~2006年。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1997~2006年。

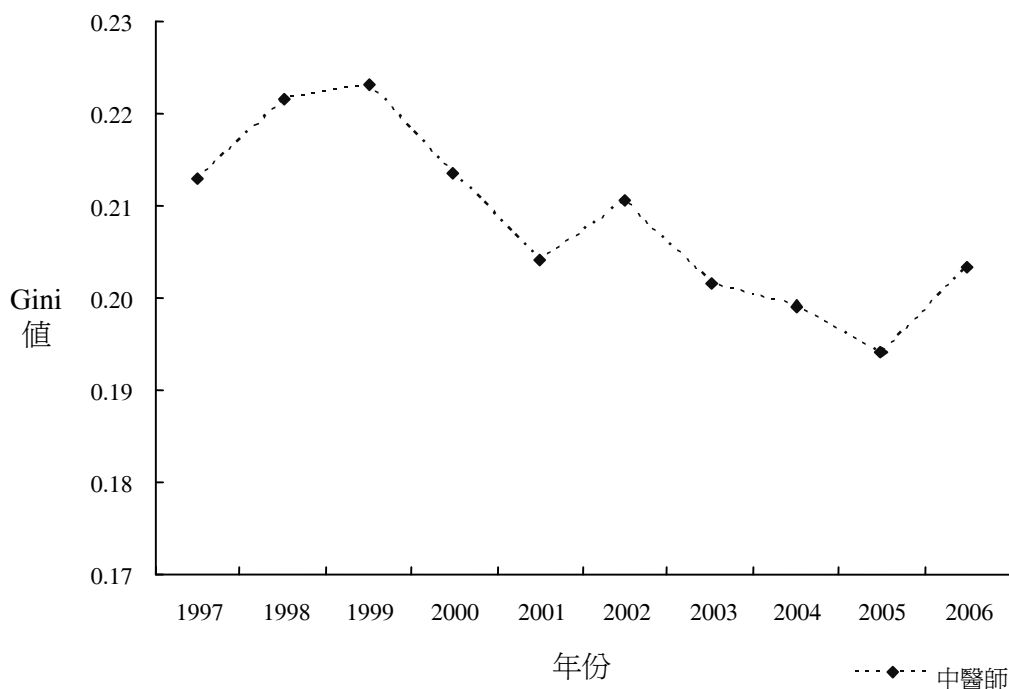


圖 3-5-5 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形 (縣市別)
(1997~2006 年)(年底)

表3-5-8 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(縣市別)
(1997-2006年)(年底)

年份	1997	1998	1999	2000	2001	2002
中醫師	0.2154	0.2211	0.2235	0.2131	0.2033	0.2093
年份	2003	2004	2005	2006		
中醫師	0.2012	0.1990	0.1946	0.2093		

資料來源:1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1997~2006年。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數 1997~2006年。

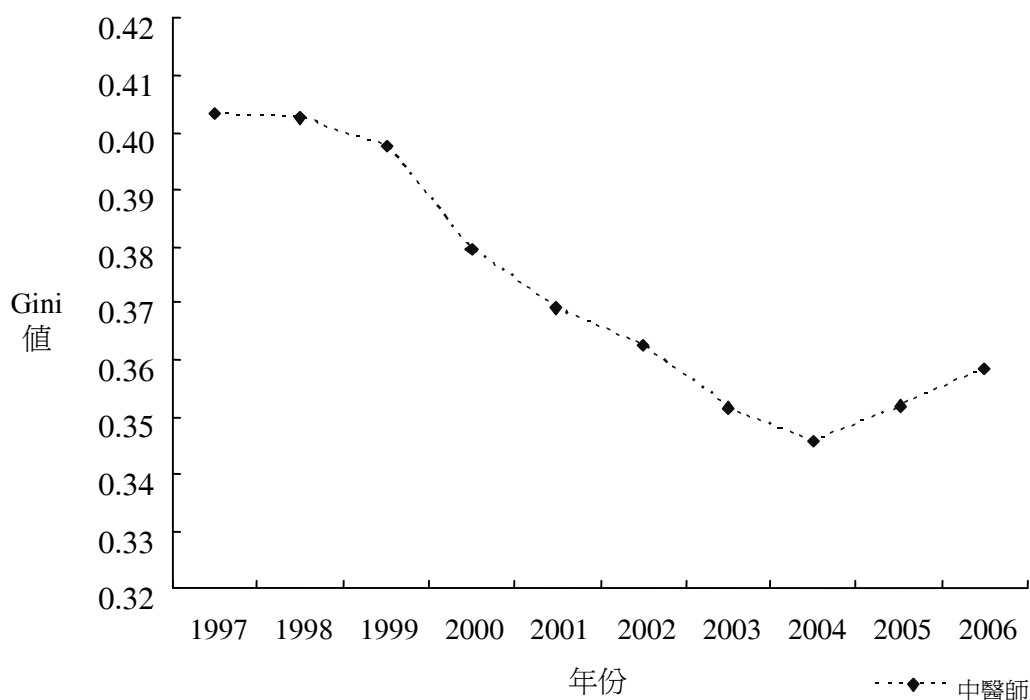


圖 3-5-6 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形（鄉鎮市區別）
1997~2006 年（年底）

表3-5-9 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(鄉鎮市區別)
1997-2006年(年底)

年份	1997	1998	1999	2000	2001	2002
中醫師	0.4031	0.4024	0.3977	0.3796	0.3693	0.3628
年份	2003	2004	2005	2006		
中醫師	0.3517	0.3458	0.3520	0.3585		

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1997~2006年。
2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1997~2006年。

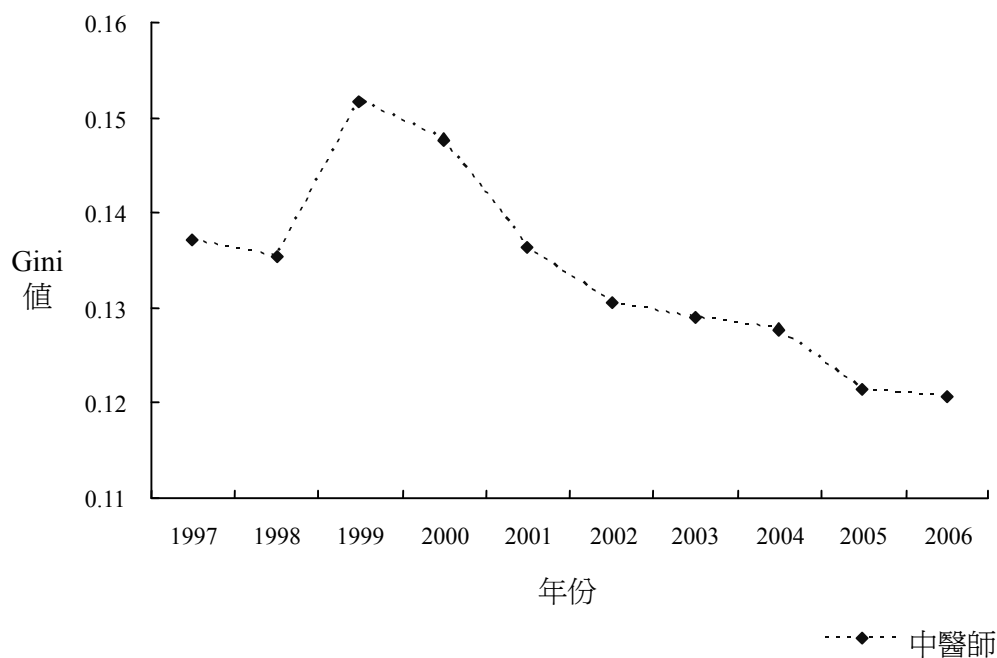


圖 3-5-7 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形 (六區別) 1997~2006 年 (年中)

表3-5-10 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(六區別) (1997-2006年) (年中)

年份	1997	1998	1999	2000	2001	2002
中醫師	0.1373	0.1355	0.1516	0.1477	0.1365	0.1306
年份	2003	2004	2005	2006		
中醫師	0.1289	0.1278	0.1214	0.1207		

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1997~2006年。
2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1997~2006年。

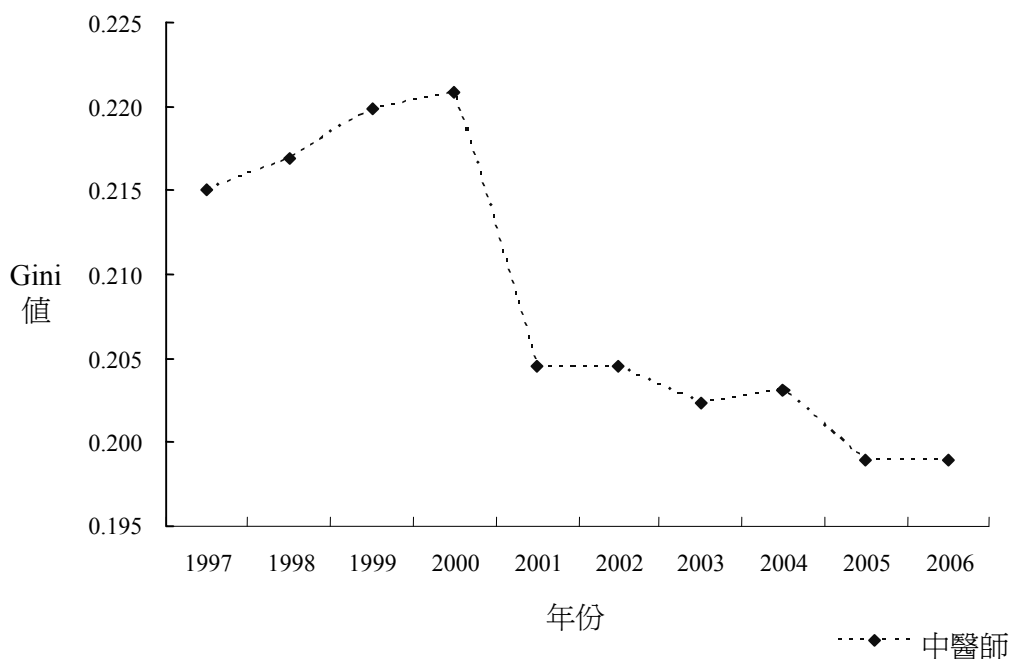


圖 3-5-8 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形 (縣市別) 1997~2006 年 (年中)

表3-5-11 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(縣市別) (1997-2006年) (年中)

年份	1997	1998	1999	2000	2001	2002
中醫師	0.2150	0.2169	0.2198	0.2209	0.2045	0.2045
年份	2003	2004	2005	2006		
中醫師	0.2023	0.2030	0.1989	0.1989		

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1997~2006年。
2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1997~2006年。

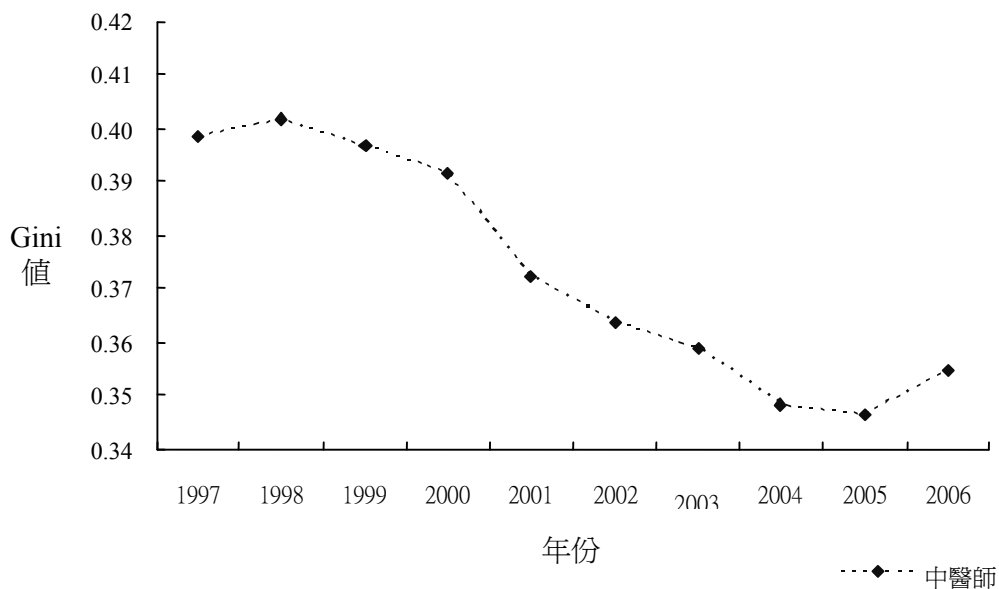


圖 3-5-9 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini 係數變化情形 (鄉鎮市區別) 1997~2006 年 (年中)

表3-5-12 台灣特約中醫師人力地理分布-Gini係數變化情形 (鄉鎮市區別) (1997-2006年) (年中)

年份	1997	1998	1999	2000	2001	2002
中醫師	0.3985	0.4016	0.3967	0.3915	0.3722	0.3640
年份	2003	2004	2005	2006		
中醫師	0.3588	0.3485	0.3467	0.3547		

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1997~2006年。
2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1997~2006年。

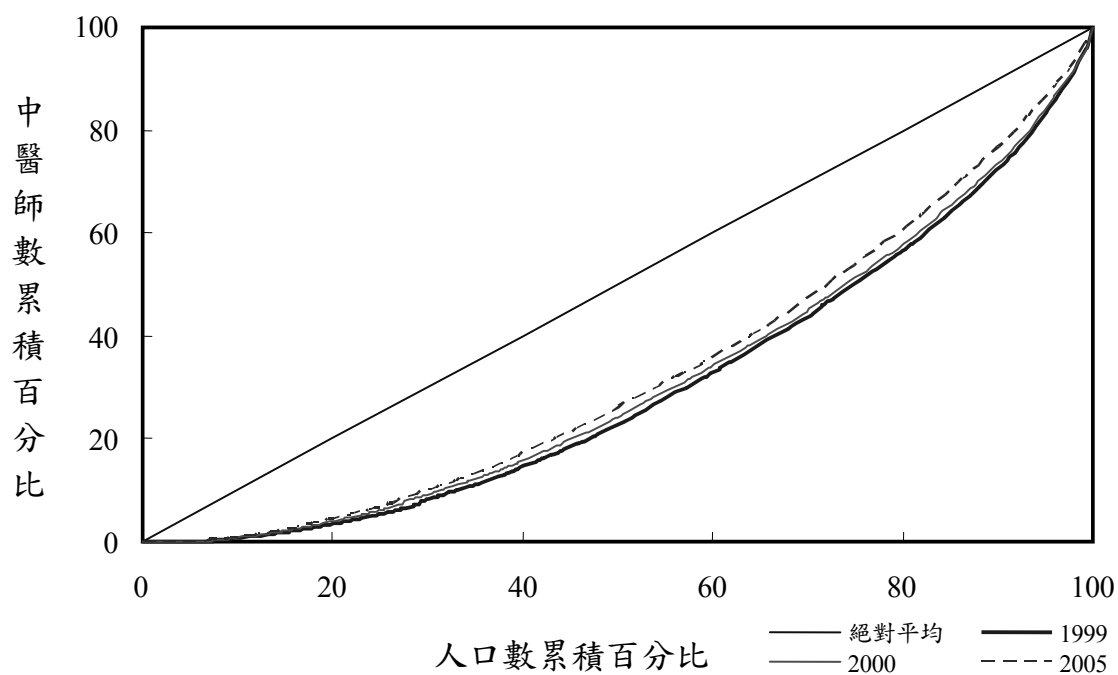


圖 3-5-10 台灣特約中醫師人力地理分布羅倫斯曲線圖
(鄉鎮市區別) (1999、2000、2005 年)

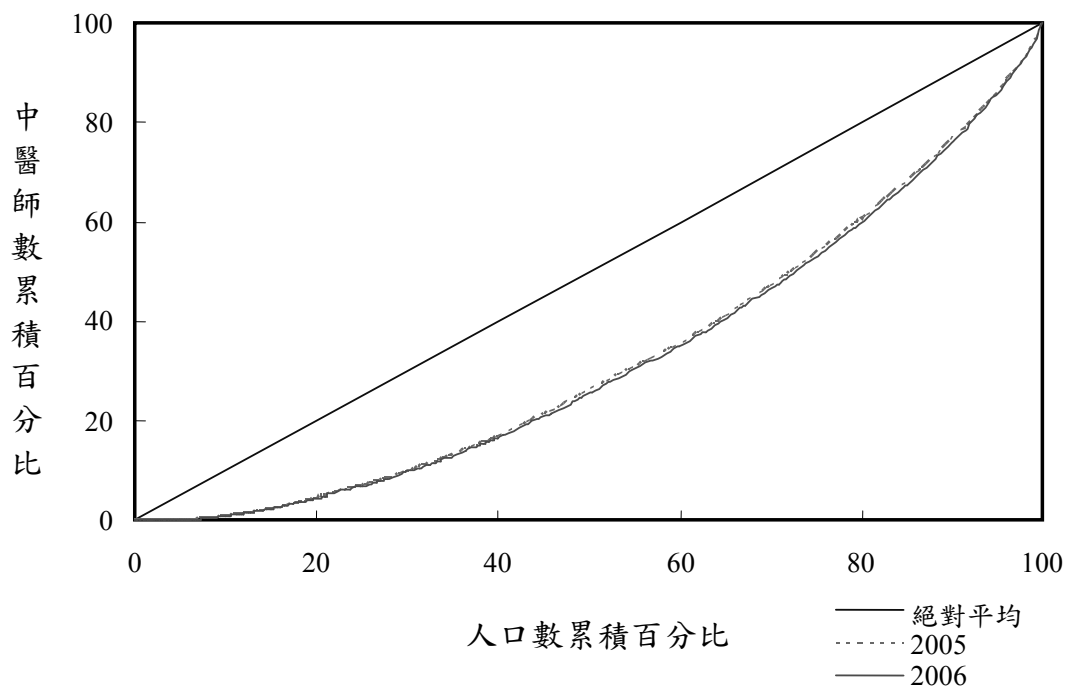


圖 3-5-11 台灣特約中醫師人力地理分布羅倫斯曲線圖
(鄉鎮市區別) (2005 VS 2006 年)

六、台灣中醫師、牙醫師、西醫師人力地理分布之分析比較 (1995-2006年)

由表 3-6-1, 3-6-2, 3-6-3, 3-6-4 及圖 3-6-1, 3-6-2 及 3-6-3 可見, 以 2005 年和 1999 年 Gini 係數的改變來看, 在鄉鎮市區層級, 以中醫部門改善的變化率最大 (-12.19%), 其次是牙醫部門 (-7.44%), 以西醫部門最小 (-1.32%), 以 1999 年和 1996 年 Gini 係數的改變來看, 在鄉鎮市區層級, 以牙醫部門改善的變化率最大 (-11.08%), 其次是西醫部門 (-2.14%), 以中醫部門變化最小 (-0.17%)。

以 2006 年和 2005 年 Gini 係數的改變來看, 在鄉鎮市區層級, 以中醫部門的變化率最大 (3.02%), 其次是牙醫部門 (0.4%), 而西醫部門變化率呈現負值 (-0.3%), 但變化均不大。

表3-6-1 台灣各醫師人力地理分佈-Gini係數變化情形

	1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006											變化率(I) 變化率(II) 變化率(III)						
															%	%	%	
鄉鎮市區																		
西醫師	0.4866	0.4793	0.4689	0.4752	0.4690	0.4744	0.4772	0.4768	0.4666	0.4599	0.4628	0.4614	-1.32	-2.14	-0.30			
中醫師	0.4139	0.3993	0.4011	0.4088	0.3987	0.3791	0.3664	0.3607	0.3540	0.3490	0.3501	0.3606	-12.19	-0.17	3.02			
牙醫師	0.4434	0.4484	0.4204	0.4123	0.3937	0.3866	0.3810	0.3777	0.3702	0.3637	0.3644	0.3659	-7.44	-12.21	0.41			
縣市																		
西醫師	0.2741	0.2751	0.2673	0.2656	0.2534	0.2639	0.2574	0.2487	0.2456	0.2371	0.2281	0.2251	-9.98	-7.90	-1.32			
中醫師	0.2213	0.2172	0.2210	0.2185	0.2223	0.2107	0.2084	0.2070	0.2064	0.2051	0.2000	0.2069	-10.02	2.34	3.47			
牙醫師	0.3210	0.3235	0.3118	0.3013	0.2785	0.2779	0.2737	0.2702	0.2642	0.2596	0.2565	0.2570	-7.90	-13.91	0.19			
六區																		
西醫師	0.0691	0.0692	0.0704	0.0623	0.0538	0.0526	0.0499	0.0422	0.0452	0.0441	0.0448	0.0447	-16.70	-22.28	-0.22			
中醫師	0.1175	0.1376	0.1396	0.1357	0.1422	0.1319	0.1314	0.1213	0.1256	0.1212	0.1167	0.1269	-17.90	3.32	8.70			
牙醫師	0.1556	0.1555	0.1503	0.1440	0.1392	0.1356	0.1321	0.1305	0.1320	0.1237	0.1226	0.1190	-11.92	-10.53	-2.92			

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，臺閩地區各鄉鎮市區人口數1995~2006年。

註：1.變化率(I)：係以2005年和1999年Gini係數比。

2.變化率(II)：係以1999年和1996年Gini係數比。

3.變化率(III)：係以2006年和2005年Gini係數比。

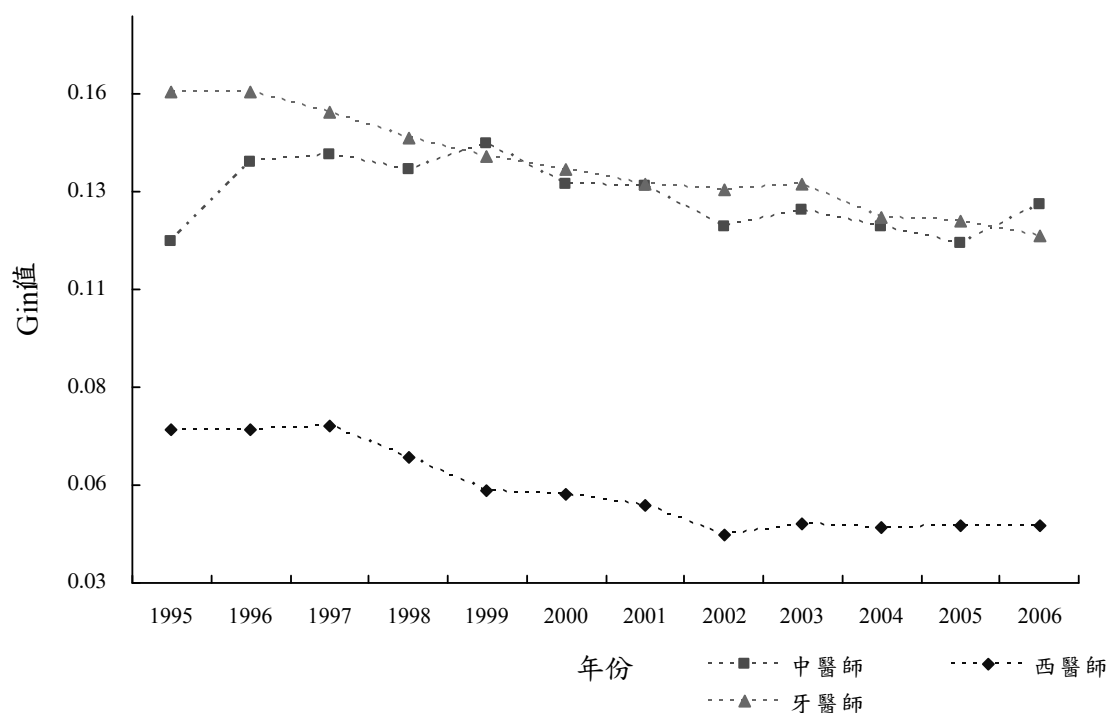


圖3-6-1 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形 (六區)1995-2006年

表3-6-2 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(六區別) (1995-2006年)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
西醫師	0.0691	0.0692	0.0704	0.0623	0.0538	0.0526
中醫師	0.1175	0.1376	0.1396	0.1357	0.1422	0.1319
牙醫師	0.1556	0.1555	0.1503	0.1440	0.1392	0.1356

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。

表3-6-2 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(六區別) (1995-2006年) (續)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
西醫師	0.0499	0.0422	0.0452	0.0441	0.0448	0.0447
中醫師	0.1314	0.1213	0.1256	0.1212	0.1167	0.1269
牙醫師	0.1321	0.1305	0.1320	0.1237	0.1226	0.1190

資料來源：1.中醫師數-全民健保中醫醫事機構基本資料檔1995~2006年。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995~2006年。

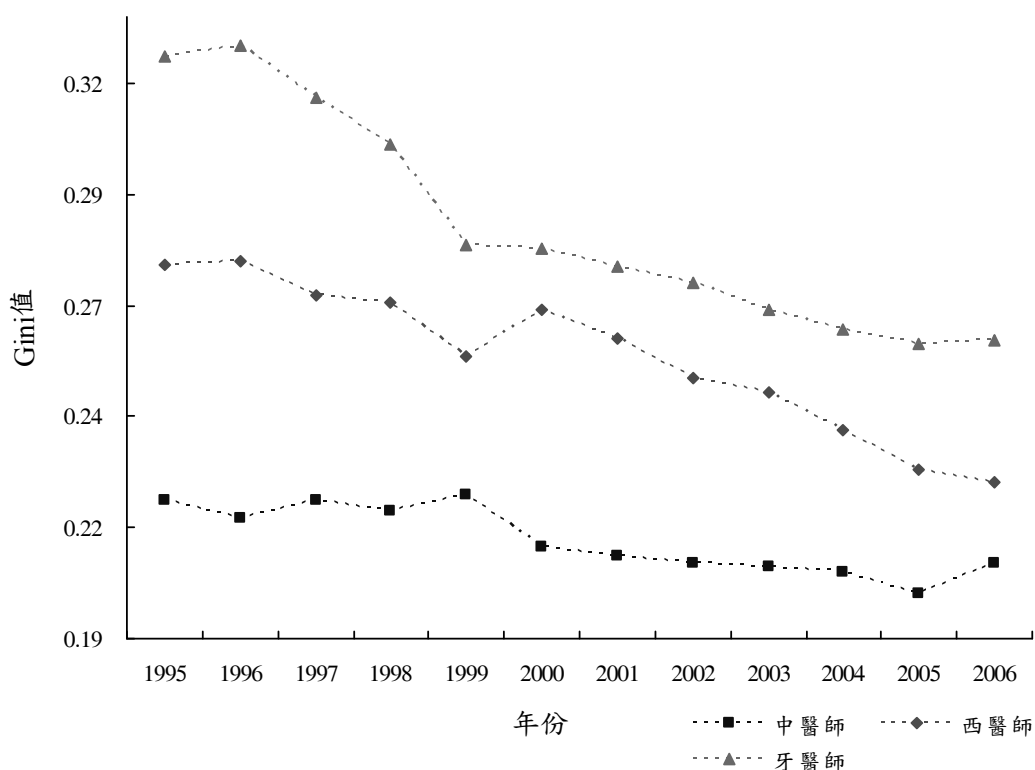


圖3-6-2 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形 (縣市別)1995-2006年

表3-6-3 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(縣市別) (1995-2006年)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
西醫師	0.2741	0.2751	0.2673	0.2656	0.2534	0.2639
中醫師	0.2213	0.2172	0.2210	0.2185	0.2223	0.2107
牙醫師	0.3210	0.3235	0.3118	0.3013	0.2785	0.2779

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。

表3-6-3 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(縣市別) (1995-2006年) (續)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
西醫師	0.2574	0.2487	0.2456	0.2371	0.2281	0.2251
中醫師	0.2084	0.2070	0.2064	0.2051	0.2000	0.2069
牙醫師	0.2737	0.2702	0.2642	0.2596	0.2565	0.2570

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。

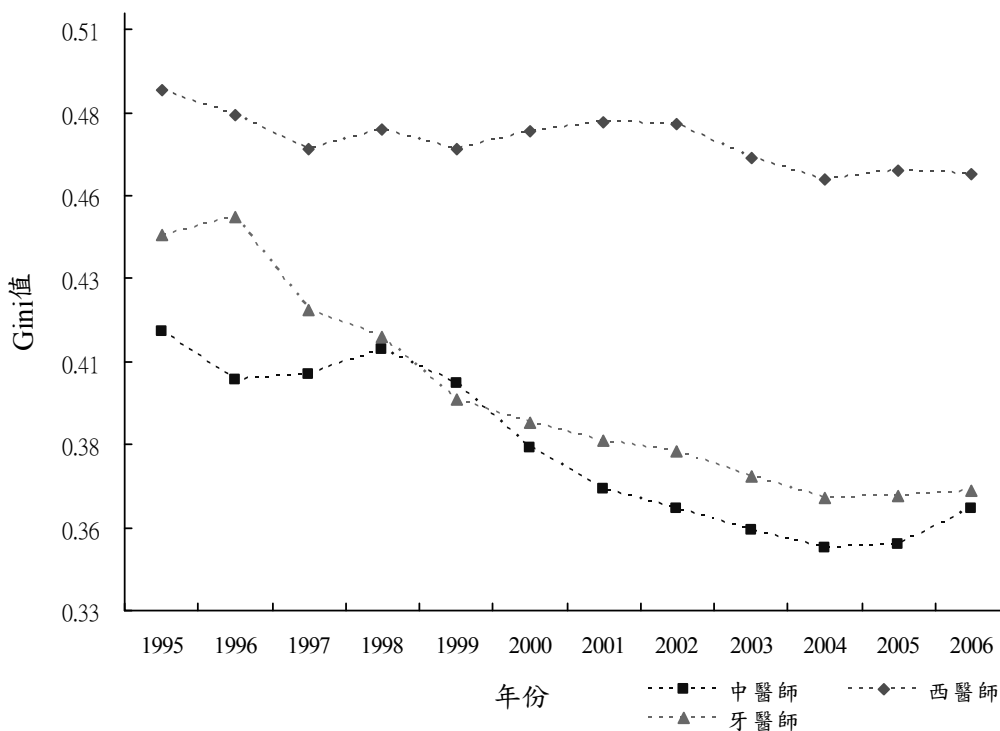


圖3-6-3 台灣各醫師人力分布-Gini係數變化情形 (鄉鎮市區別)1995-2006年

表3-6-4 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(鄉鎮市區別) (1995-2006年)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
西醫師	0.4866	0.4793	0.4689	0.4752	0.4690	0.4744
中醫師	0.4139	0.3993	0.4011	0.4088	0.3987	0.3791
牙醫師	0.4434	0.4484	0.4204	0.4123	0.3937	0.3866

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。

表3-6-4 台灣各醫師人力地理分布-Gini係數變化情形(鄉鎮市別) (1995-2006年) (續)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
西醫師	0.4772	0.4768	0.4666	0.4599	0.4628	0.4614
中醫師	0.3664	0.3607	0.3540	0.3490	0.3501	0.3606
牙醫師	0.3810	0.3777	0.3702	0.3637	0.3644	0.3659

資料來源：1.行政院衛生署統計資料衛生統計系列(二)1995-2006年臺灣地區公私立醫療機構及其他醫事機構現況統計表。

2.人口數-內政部統計月報，台閩地區各鄉鎮市區人口數1995-2006年。

七、台灣中醫師人力供給之推估（2007-2017 年）

首先依中醫師人力不同養成背景分類進行推估。

（一）中醫學系畢業生執業中醫師人力供給之推估

1. 中國醫藥大學中醫學系畢業生

（1）推估步驟：

- a. 推估畢業人數與招生人數之比率：中國醫藥大學中醫學系於民國 85 年將中醫系七年制延伸為八年制，以致於民國 91 年只有 3 名畢業生，本研究原先計畫取近十年之畢業生做為統計之樣本，為減少誤差向前多取樣一年，修改樣本為近十一年（1996~2006 年）的畢業人數，所得人數為 1,124 人，平均每年畢業人數為 113 人，依據教育部規定每年得招生人數為 120 人，依此估算每年畢業人數與招生人數之比率為 93.67%。
- b. 推估畢業人數：依畢業人數與招生人數之比率，推算民國 98 年以後入學者未來畢業之人數；民國 97 年（含）以前入學者以目前在校生人數估算。
- c. 中醫學系畢業生執業中醫師率：
 - (a) 本研究以中醫學系畢業生於台灣中醫師各公會登錄執業中醫數之資料，進一步建立近十一年來（1996~2006 年）中國醫藥大學中醫學系雙主修畢業生執業中醫師資料。
 - (b) 再以近十年畢業生執業中醫師資料，推算出 25 百分位（11.69%）、平均值（14.74%）以及 75 百分位（18.91%）之執業中醫師率，作為推估中醫師人力供給，低、中、高推估值之基礎；單主修之畢業生因僅能選擇執業中醫，預估其執業中醫師比率將非常高，因此不分開進行低、中、高推估，直接參考學士後中醫學系之執業中醫師率估算（93.21%）。
 - (c) 中醫學系畢業學生執業中醫師人數推估：將民國 96 年至民國 106 年（2007~2017 年）之雙主修畢業生分別乘上其雙主修畢業學生執業中醫師率之 25 百分位（11.69%）、平均值（14.74%）及 75 百分位（18.91%），

推估出各屆中國醫藥大學中醫學系雙主修畢業學生執業中醫之低推估、中推估、及高推估人數；而單主修部分，2003年入學之第一批單主修學生預定於民國99年(2010年)畢業，因此自民國99~106年(2010~2017年)之單主修畢業生分別乘以93.21%之執業中醫師率。最後將歷年來單雙主修之推估執業中醫師人數相加，分別計算出中國醫藥大學中醫學系畢業生民國96~106年(2007~2017年)間執業中醫之低推估、中推估、及高推估人數。

- (2) 推估結果：依推估，民國96年至106年中國醫藥大學中醫學系畢業生執業中醫師人數中推估值約共增加505人，高推估值約共增加536人，低推估值約共增加481人。中國醫藥大學中醫學系92年改招生人數其中60名為單主修學生，第一批畢業生將於民國99年(2010年)起投入中醫醫療市場(表3-7-1)。

表3-7-1 台灣中國醫藥大學中醫學系畢業生執業中醫師數之推估
(2007~2017年)

年別		執業中醫師數		
西元	民國	低推估	中推估	高推估
2007	96年底	11	14	18
2008	97年底	13	16	20
2009	98年底	13	16	20
2010	99年底	56	59	63
2011	100年底	44	45	47
2012	101年底	50	52	55
2013	102年底	62	64	66
2014	103年底	55	56	58
2015	104年底	59	61	63
2016	105年底	59	61	63
2017	106年底	59	61	63
總計		481	505	536

2. 長庚大學中醫學系畢業生

(1) 推估步驟：

- a. 長庚大學於民國 87 年（1998 年）開始招收第一屆中醫學系學生，而第一屆學生的名單於 96 年 11 月 7 日輸入行政院衛生署醫事人員執業登記資料查詢系統中逐一比對，其中 8 人登錄執業中醫師，占該屆人數 20.05%（表 3-3-9）。但因僅有一屆畢業生之資料，因此暫不以此數值作為人力推估之用，逕行採用中國醫藥大學中醫系雙主修畢業生之中醫師執業率做人力推估之用。
 - b. 推估畢業人數：因只有一屆畢業，因此暫不推算畢業生人數與招生人數之比率，民國 96 年至 103 年（2007~2014 年）畢業人數直接以在校學生人數估算，其餘則以教育部規定之招生人數估算（50 人）。
 - c. 中醫學系畢業生執業中醫師率：其執業中醫師率參照中國醫藥大學中醫學系近十年雙主修執業中醫師比率，分 25 百分位（11.69%）、平均值（14.74%）及 75 百分位（18.91%）作為推估中醫師人力供給之低、中、高推估值之參採數據。
 - d. 中醫學系畢業生執業中醫師人數之推估：將估算出的每一屆畢業人數分別乘上中醫師執業率之 25 百分位（11.69%）、平均值（14.74%）及 75 百分位（18.91%），估算出各屆長庚中醫學系畢業生執業中醫師人數之低、中、高推估值。
- (2) 推估結果：民國 96 年至 106 年（2007~2017 年）長庚大學中醫學系畢業生執業中醫師人數之中推估共約增加 75 人，高推估共約增加 96 人，低推估共約增加 61 人。因長庚大學不同於中國醫藥大學將中醫系區分為兩班（雙主修制及單主修制），因此本研究以雙主修制推估。

表3-7-2 台灣長庚大學中醫學系畢業生執業中醫師數之推估
(2007~2017年)

年別		執業中醫師數		
西元	民國	低推估	中推估	高推估
2007	96年底	6	7	9
2008	97年底	6	8	10
2009	98年底	5	7	9
2010	99年底	5	7	9
2011	100年底	4	5	6
2012	101年底	6	7	9
2013	102年底	5	6	8
2014	103年底	6	7	9
2015	104年底	6	7	9
2016	105年底	6	7	9
2017	106年底	6	7	9

(二) 中國醫藥大學學士後中醫學系畢業生

1. 推估步驟：

- (1) 推估畢業人數與招生人數比率：中國醫藥大學學士後中醫學系，民國 85~94 年（1996~2005 年）畢業總人數為 973 人，而教育部規定得招生人數為 100 人，因此推估出畢業人數與招生人數之比值為 97.30%。
- (2) 推估畢業生人數：民國 96 年至 101 年之畢業人數直接以在校學生人數估算（表 3-3-7），民國 102 年至 106 年畢業生人數則以得招生人數 100 人乘以 97.30% 估算。
- (3) 學士後中醫學系畢業生執業中醫師率：近十年來學士後中醫學系因僅能選擇執業中醫師，其執業中醫師率均頗高，因此不分類進行低、中、高推估，直接以平均執業中醫師率估算（93.21%）。
- (4) 學士後中醫學系畢業生執業中醫師人數之推估：以先前推算出的畢業人數乘以 93.21%，估算 2007~2017 年學士後中醫學系畢業生執業中醫師之人數。

2. 推估結果：民國 96 年至 106 年中國醫藥大學學士後中醫學系平均每年增加 90~100 名中醫師，截至民國 106 年推估增加 1,009 位執業中醫師（表 3-7-3）。

表3-7-3台灣中國醫藥大學學士後中醫學系畢業生執業中醫師人數之推估(2007~2017年)

年別		增加人數
西元	民國	
2007	96年底	93
2008	97年底	97
2009	98年底	92
2010	99年底	82
2011	100年底	93
2012	101年底	97
2013	102年底	91
2014	103年底	91
2015	104年底	91
2016	105年底	91
2017	106年底	91
總數		1,009

(三) 中醫師特種考試及格者

1. 評估步驟：

- (1) 中醫師特種考試及格人數推估：本研究以近 10 年（民國 87 年至 96 年）考選部中醫師特種考試榜單中統計中醫師特考及格人數（見上表 3-3-8），並推估錄取人數之 25 百分位（低推估為 26 人）、平均值（中推估為 79 人）、及 75 百分位（高推估為 154 人），作為之後估算執業中醫師人力低、中、高推估之依據。
- (2) 民國 96~102 年（2007~2012 年）中醫師特考及格人員結訓人數之推估：考試院規定凡中醫師特考及格者，均應接受為期 1 年 6 個月之訓練（包括基礎醫學訓練及臨床診療訓練），期滿經核定成績及格，才能請領考試及格證書，進而加入

公會，辦理執業登記。民國 94~96 年（2005~2007 年）考上中醫師特考者將陸續於 2007~2009 年完成結訓，因此其結訓人數均以該年及格人數計算；97 年（2008 年）以後之結訓人數則由過去十年來所推估及格人數之 25 百分位（低推估為 26 人）、平均值（中推估為 79 人）、及 75 百分位（高推估為 154 人），作為中醫師特種考試及格人員執業中醫師人力低、中、高推估之依據。

(3) 中醫師特種考試及格人員執業中醫師率：採用考選部民國 87~93 年（1998~2004 年）中醫師特種考試及格榜單人員在 95 年（2006 年）台灣各中醫師公會執業登錄執業情形，估算出中醫師特種考試及格人員執業中醫師比率為 92.96%（見上表 3-3-8）。

(4) 中醫師特種考試及格人員執業中醫人數之推估：民國 96 年至 98 年（2007~2009 年）之執業中醫人數，以特考及格人數乘以 92.96% 估算；民國 99 年至 102 年（2010~2013 年）則以本研究推估及格人數之低、中、高推估值分別乘以 92.96% 推估之。

2. 推估結果（表 3-7-4）：

因中醫師特種考試僅舉辦到民國 100 年（2011 年），預計將於民國 102 年（2013 年）完成最後一批中醫師特考及格者之訓練並投入中醫醫療市場，自民國 102 年（2013 年）之後將不再有中醫師特考背景之新進中醫師加入執業中醫師的行列，因此本研究對於特考背景之中醫師人力推估至民國 102 年（2013 年）底，所得結果是預估民國 102 年（2013 年）底，特考背景之中醫師中推估將增加 485 人，而低推估值增加 289 人，高推估值增加 765 人。

3. 然而中醫師特種考試及格人數變異很大，近年來最多一屆錄取 167 人（2006 年特考及格人數），最少一屆錄取 15 人（2007 年錄取人數），導致民國 99 年至 102 年（2010~2013 年），中醫師特考及格錄取人數推估之困難，高低差達 152 人，為中醫師未來人數估算的不確定性因素的主要來源。

表 3-7-4 台灣中醫師特種考試及格者人員執業中醫師數之推估
(2007~2013年)

年別		中醫師特種考試執業中醫師數		
西元	民國	低推估	中推估	高推估
2007	96年底	—	25	—
2008	97年底	—	155	—
2009	98年底	—	13	—
2010	99年底	24	73	143
2011	100年底	24	73	143
2012	101年底	24	73	143
2013	102年底	24	73	24
總數		289	485	765

(四) 中醫師人力供給之推估

1. 推估步驟：

- (1) 低推估值：2007~2017 年中國醫藥大學中醫學系、長庚大學中醫學系及中醫師特考及格執業中醫師之低推估值相加，再加上學士後中醫學系執業中醫師之推估值，則可得出當年執業中醫師人數之低推估值。
- (2) 中推估值：2007~2017 年中國醫藥大學中醫學系、長庚大學中醫學系及中醫師特考及格執業中醫師之中推估值相加，再加上學士後中醫學系執業中醫師之推估值，則可得出當年執業中醫師人數之中推估值。
- (3) 高推估值：中國醫藥大學中醫學系、長庚大學中醫學系及特考及格執業中醫師之高推估值相加，再加上學士後中醫學系執業中醫師之推估值，則可得出當年執業中醫師人數之高推估值。

2. 推估結果（表 3-7-5）：

- (1) 推估期間（2007~2017 年）執業中醫數低推估值最低為 135 人（2007 年），最高為 271 人（2008 年）；中推估值最低為 139 人（2007 年），最高為 276 人（2008 年）；高推估值最低為 134 人（2009 年），最高 308 人（2013 年）。其中民國 97 年（2008 年）執業中醫師增加人數之推估值明顯較高，

影響因素應為當年的中醫師特考結訓人數高達 167 人之故，對於整體推估值造成明顯增加。而民國 98 年中醫師特考結訓人數則減為 14 人，整體推估值因此下降。

- (2) 民國 99 年(2010 年)底執業中醫師人力之推估值略有提升，原因是民國 99 年(2010 年)中國醫藥大學中醫系第一批單主修中醫學生 48 人加入中醫醫療市場，使得執業中醫師人力於民國 99~102 年(2010~2013 年)間推估值普遍提升。
- (3) 民國 102 年(2013 年)最後一批中醫師特考背景之中醫師加入中醫醫療市場，民國 103(2014 年)年起預估不再有中醫師特考背景新進醫師的投入，因此自民國 103 年(2014 年)後執業中醫師推估值稍有下降。
- (4) 本研究推估未來十年(2007~2017 年)中醫師人力，預計 2017 年中推估增加 2,074 執業中醫師，高推估增加 2,406 名執業中醫師，低推估值增加 1,840 名執業中醫師。

表3-7-5台灣執業中醫師供給人數之推估(2007~2017年)

年別		執業中醫師供給人數之推估		
西元	民國	低推估	中推估	高推估
2007	96年底	135	139	145
2008	97年底	271	276	282
2009	98年底	123	128	134
2010	99年底	167	221	297
2011	100年底	165	216	289
2012	101年底	177	229	304
2013	102年底	182	234	308
2014	103年底	152	154	158
2015	104年底	156	159	163
2016	105年底	156	159	163
2017	106年底	156	159	163
總數		1,840	2,074	2,406

(五) 台灣每萬人口中醫師及成長率之推估 (2007~2017 年)

以台灣人口變動數成長率採用行政院經濟建設委員會網頁

中之人口變動數（中推計）（2007~2017 年）及本研究推估而得之中醫師人數進行估算。

推估結果：

1. 表 3-7-7，台灣執業中醫師人力年成長率：以 2008 年為最高（低推估為 5.75%；中推估為 5.67%；高推估為 5.79%），影響因素為該年中醫師特考結訓人數高達 155 人；成長率較低者為 2009 年（低推估為 2.40%；中推估為 2.49%；高推估為 2.60%）。因分母變動的關係，自 2014~2017 年執業中醫師人力低推估之成長率值反而高於執業中醫師人力高推估之成長率。
2. 表 3-7-8，每萬人口執業中醫師人力除了 2007 年其推估值為 2.13 人，尚低於行政院衛生署所規劃之每萬人口中理想中醫師人數（2.2 人／每萬人口），自 2008 年起推估值皆略高於此理想中醫師人數。其每萬人口執業中醫師年成長率依然以 2008 年最高（低推估為 5.16%，中推估為 5.63%，高推估為 5.63%），至 2017 年每萬人口執業中醫師人力低推估之成長率為 2.54%，中推估之成長率為 2.45%，高推估之成長率為 2.33%。

表3-7-6 台灣人口變動數(中推計) (2007~2017年)

年別		總人口	
西元	民國	總人口數(千人)	成長率
2007	96年底	22,835	0.29%
2008	97年底	22,897	0.27%
2009	98年底	22,955	0.25%
2010	99年底	23,009	0.24%
2011	100年底	23,057	0.21%
2012	101年底	23,099	0.18%
2013	102年底	23,135	0.16%
2014	103年底	23,166	0.13%
2015	104年底	23,191	0.11%
2016	105年底	23,210	0.08%
2017	106年底	23,222	0.05%

資料來源：行政院經濟建設委員會網頁：中華民國台灣人口推估(2007~2017年)。

表3-7-7 台灣執業中醫師年成長率之推估(2007~2017年)

年別		低推估		中推估		高推估	
西元	民國	總中醫師數	成長率	總中醫師數	成長率	總中醫師數	成長率
2007	96年底	4,862	2.86%	4,866	2.94%	4,872	3.07%
2008	97年底	5,133	5.57%	5,142	5.67%	5,154	5.79%
2009	98年底	5,256	2.40%	5,270	2.49%	5,288	2.60%
2010	99年底	5,423	3.18%	5,491	4.19%	5,585	5.62%
2011	100年底	5,588	3.04%	5,707	3.93%	5,874	5.17%
2012	101年底	5,765	3.17%	5,936	4.01%	6,178	5.18%
2013	102年底	5,947	3.16%	6,170	3.94%	6,486	4.99%
2014	103年底	6,099	2.56%	6,324	2.50%	6,644	2.44%
2015	104年底	6,255	2.56%	6,483	2.51%	6,807	2.45%
2016	105年底	6,411	2.49%	6,642	2.45%	6,970	2.39%
2017	106年底	6,567	2.43%	6,801	2.39%	7,133	2.34%

資料來源：95年執業總中醫師數-全民健保中醫師機構基本資料檔2006年。

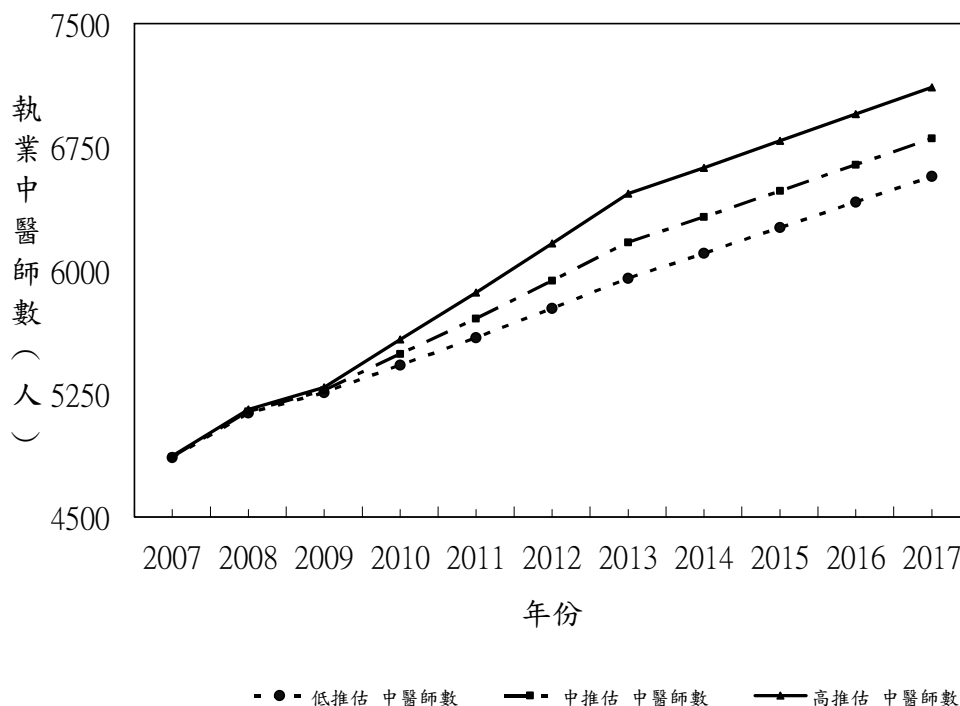


圖 3-7-1 台灣執業中醫師人力之推估 (2007~2017 年)

表3-7-8 台灣每萬人口執業中醫師年成長率之推估（2007~2017年）

年別		低推估		中推估		高推估	
西元	民國	中醫師數 (每萬人)	成長率	中醫師數 (每萬人)	成長率	中醫師數 (每萬人)	成長率
2007	96年底	2.13	2.60%	2.13	2.60%	2.13	2.60%
2008	97年底	2.24	5.16%	2.25	5.63%	2.25	5.63%
2009	98年底	2.29	2.23%	2.30	2.22%	2.30	2.22%
2010	99年底	2.36	3.06%	2.39	3.91%	2.43	5.65%
2011	100年底	2.42	2.54%	2.48	3.77%	2.55	4.94%
2012	101年底	2.50	3.31%	2.57	3.63%	2.64	3.53%
2013	102年底	2.57	2.80%	2.67	3.89%	2.80	6.06%
2014	103年底	2.63	2.33%	2.73	2.25%	2.87	2.50%
2015	104年底	2.70	2.66%	2.80	2.56%	2.94	2.44%
2016	105年底	2.76	2.22%	2.86	2.14%	3.00	2.04%
2017	106年底	2.83	2.54%	2.93	2.45%	3.07	2.33%

資料來源：行政院經濟建設委員會網頁：中華民國台灣人口推估(2007~2017年)。

八、台灣中醫師人力需求之探討

從表 3-8-1，台灣中醫師人力需求，從 1991 年、1999 年及中央健保局醫療統計資料來看，除 2004 年每人每年實際看診次數 1.53 次大於李采娟（1999）之推估外，實際利用次數均小於推估。

由表 3-8-2 來看，全民健保中醫醫療利用總件數來看，2005 年使用 33,951（千件），2001 年使用 28,175（千件），成長 20.5%，與同時期國民健康訪問調查之結果（表 3-8-3）相似（利用中醫門診百分比由 7.09% 升至 8.21% 增加將近 15.8%），從 2004 年至 2006 年中醫相關利用率呈現下降趨勢，申報件數由 34,489 件下降至 32,983 件。同時期就醫率由 30.44%（2004 年）下降至 28.79%（2006 年），平均每人就醫次數由 1.56 次（2004 年）下降至 1.48 次（2006 年），同時期中醫師人力持續上升，但整體醫療利用卻呈現下降，顯示中醫醫療利用率與中醫師人力成長未必能呈現相同的趨勢，未來台灣地區人口成長將逐漸趨緩，經建會 95 年至 140 年人口中推計中，自 108 年開始出現人口負成長（表 3-8-4），近幾年投保人口的成長率同樣趨緩（表 3-8-5），未來醫療需求成長必然有一定的限制。

表 3-8-1 台灣中醫師人力供需推估研究之比較

年度	賴俊雄等，1991			李采娟等，1999			郭乃文等，1999			本計劃			實際醫療利用		
	供給數 推估	需求數 推估	每人每 年看診 中醫師 次數推 估	供給數 推估	需求數 推估	每人每 年看診 中醫師 次數推 估	供給數 推估	需求數 推估	每人每 年看診 中醫師 次數推 估	供給數 低推估	供給數 中推估	供給數 高推估	供給數	需求數	每人每 年看診 中醫師 次數
1992	2,010	2,069	1.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1993	-	-	1.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	-	-	1.22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1995	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,871	-	-
1996	2,319	1,476	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,839	-	-
1997	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,143	-	-
1998	-	-	-	3,070.0	1,788.9	1.2336	-	3,191	-	-	-	-	3,257	-	-
1999	-	-	-	3,193.4	1,844.6	1.2720	-	-	-	-	-	-	3,430	-	-
2000	2,647	1,480	-	3,321.8	1,901.0	1.3128	-	-	-	-	-	-	3,647	-	-
2001	-	-	-	3,455.3	1,959.1	1.3548	-	-	-	-	-	-	3,897	-	1.30
2002	-	-	-	3,594.2	2,018.9	1.3980	-	-	-	-	-	-	4,040	-	1.31
2003	-	-	-	3,738.7	2,080.6	1.4412	-	-	-	-	-	-	4,247	-	1.42
2004	-	-	-	3,889.0	2,144.2	1.4868	-	-	-	-	-	-	4,570	-	1.56
2005	-	-	-	4,045.4	2,209.7	1.5348	-	-	-	-	-	-	4,596	-	1.53
2006	-	-	-	4,208.0	2,277.2	1.5828	-	4,004	-	-	-	-	4,727	-	1.48
2007	-	-	-	4,377.1	2,346.8	1.6332	-	-	-	-	-	-	4,862	4,866	4,872
2008	-	-	-	4,553.1	2,418.5	1.6848	-	-	-	-	-	-	5,133	5,142	5,154
2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,256	5,270	5,288
2010	-	-	-	-	-	-	-	4,606	-	-	-	-	5,424	5,491	5,580

資料來源：1. 賴俊雄、李卓倫、陳世監、紀駿輝、張淑桂、陳秋瑩：中醫醫療需求與供給之整合研究。行政院衛生署，1991。
 2. 李采娟、賴俊雄、梁文敏、紀駿輝、詹倬宜：我國中醫師人力需求推估之研究報告。行政院衛生署，1998。

表3-8-1 台灣中醫師人力供需推估研究之比較(續)

年度	賴俊雄等，1991			李采娟等，1999			郭乃文等，1999			本計劃			實際醫療利用		
	供給數 推估	需求數 推估	每人每 年看診 中醫師 次數推 估	供給數 推估	需求數 推估	每人每 年看診 中醫師 次數推 估	供給數 推估	需求數 推估	每人每 年看診 中醫師 次數推 估	供給數 低推估	供給數 中推估	供給數 高推估	供給數	需求數	每人每 年看診 中醫師 次數
2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,590	5,707	5,864	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,768	5,936	6,163	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,951	6,170	6,466	-	-	-
2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,103	6,324	6,624	-	-	-
2015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,259	6,483	6,787	-	-	-
2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,415	6,642	6,950	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,571	6,801	7,113	-	-	-

資料來源：1. 賴俊雄、李卓倫、陳世監、紀駿輝、張淑桂、陳秋瑩：中醫醫療需求與供給之整合研究。行政院衛生署，1991。
2. 李采娟、賴俊雄、李卓倫、梁文敏、紀駿輝、詹偉宜：我國中醫師人力需求推估之研究報告。行政院衛生署，1998。

表3-8-2 台灣全民健保中醫醫療利用概況

項目	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
自然人口數	22,405,568	22,520,776	22,604,550	0.37%	22,689,122	0.37%	22,770,383	0.36%	22,876,527	0.47%		
總件數(千件)	28,175	28,755	31,203	8.50%	34,489	10.50%	33,951	-1.60%	32,983	-2.90%		
總費用點數(百萬點)	14,220	15,934	17,169	7.80%	18,569	8.20%	18,302	-1.40%	2,187	-2.50%		
就醫率	28.30%	28.50%	29.15%	30.44%	29.76%	28.79%						
就醫人數(千人)	6,143	6,242	6,405	29.20%	6,711	4.80%	6,592	-1.77%	6,419	-2.60%		
醫療費用佔率	4.63%	4.43%	4.35%	4.29%	4.27%	4.20%						
平均每件就醫費用點數	504.71	554.12	550.20	-0.70%	538.40	-2.15%	539.10	0.12%	540.80	0.31%		
平均每人就醫次數	1.30	1.31	1.42	8.10%	1.56	10.10%	1.53	-2.00%	1.48	-3.50%		
平均每人就醫費用點數	656	729	782	7.30%	842	7.70%	826	-1.90%	800	-3.20%		
就醫者平均每人就醫次數	4.59	4.61	4.87	5.70%	5.14	5.50%	5.15	0.20%	5.14	-0.20%		
就醫者平均每人就醫費用點數	2,315	2,553	2,680	5.00%	2,767	3.20%	2,776	0.30%	2,779	0.10%		
每位中醫師平均每月件數	656	617	656	6.30%	680	3.70%	657	-3.50%	615	-6.30%		
每位中醫師平均每月費用點數	331,099	342,047	341,024	5.50%	366,255	1.40%	354,036	-3.30%	332,667	-6.00%		

資料來源：中央健保局、全民健保醫療費用協定委員會-全民健康保險總額支付制度協商參考指標要覽(93-96)。

表3-8-3 台灣過去一年曾利用中醫門診之比率（2001、2002、2005年）

年度	2001		2002		2005	
	百分比	完訪樣本數	百分比	完訪樣本數	百分比	完訪樣本數
總計	8.21	24,723	10.25	26,751	7.09	22,106

資料來源：1. 網站<http://www.bhp.doh.gov.tw/BHP/index.jsp>。

2. 90年國民健康訪問調查。

3. 91年台灣地區國民健康促進知識、態度與行為調查。

4. 94年國民健康訪問暨藥物濫用調查。

註：94年度百分比經加權處理：*計算本項百分比之完訪樣本數少於20人。

表3-8-4 臺灣地區人口變動數-中推計

年別		總人口 (年底) (千人)	男 (年底) (千人)	女 (年底) (千人)	總人口性別比例 (100名女性相對 男性比例)(%)	出生數 (千人)	死亡數 (千人)	自然 增加數 (千人)	社會 增加數 (千人)
西元	民國								
2006	95	22,770	11,536	11,234	102.69	202	142	61	8
2007	96	22,835	11,546	11,289	102.27	202	144	58	8
2008	97	22,897	11,555	11,342	101.87	201	147	55	7
2009	98	22,955	11,562	11,393	101.49	200	149	51	7
2010	99	23,009	11,568	11,441	101.11	199	152	47	6
2011	100	23,057	11,572	11,485	100.76	196	154	42	6
2012	101	23,099	11,573	11,526	100.41	193	157	37	6
2013	102	23,135	11,573	11,563	100.08	191	160	31	5
2014	103	23,166	11,570	11,597	99.77	188	162	26	5
2015	104	23,191	11,564	11,627	99.46	185	165	20	4
2016	105	23,210	11,557	11,653	99.17	183	168	15	4
2017	106	23,222	11,546	11,676	98.89	180	171	9	4
2018	107	23,228	11,533	11,694	98.62	177	174	3	3
2019	108	23,227	11,518	11,709	98.37	173	177	-4	3
2020	109	23,219	11,499	11,720	98.12	171	181	-10	2
2021	110	23,205	11,478	11,727	97.88	169	184	-16	2
2022	111	23,185	11,454	11,731	97.65	166	188	-22	2
2023	112	23,157	11,427	11,730	97.42	163	192	-29	1
2024	113	23,120	11,396	11,724	97.21	159	197	-37	1
2025	114	23,076	11,362	11,714	97.00	156	201	-45	0
2026	115	23,022	11,323	11,699	96.78	152	206	-53	0
2027	116	22,959	11,279	11,680	96.57	148	212	-63	0
2028	117	22,886	11,230	11,656	96.35	144	218	-73	0
2029	118	22,802	11,176	11,626	96.13	140	224	-84	0
2030	119	22,707	11,116	11,591	95.90	135	230	-95	0
2031	120	22,601	11,050	11,550	95.67	131	237	-106	0
2032	121	22,483	10,979	11,504	95.43	127	244	-117	0
2033	122	22,355	10,903	11,453	95.19	123	251	-128	0
2034	123	22,217	10,821	11,396	94.95	120	258	-138	0
2035	124	22,068	10,734	11,334	94.70	116	265	-149	0
2036	125	21,908	10,642	11,266	94.46	112	272	-160	0
2037	126	21,738	10,545	11,193	94.21	110	279	-170	0
2038	127	21,559	10,444	11,115	93.96	107	287	-179	0
2039	128	21,371	10,339	11,032	93.71	105	294	-188	0
2040	129	21,174	10,230	10,944	93.47	103	300	-197	0

資料來源：行政院經濟建設委員會網頁—中華民國臺灣95年至140年人口推計。

表3-8-4 臺灣地區人口變動數-中推計(續)

年別		總人口 (年底) (千人)	男 (年底) (千人)	女 (年底) (千人)	總人口性別比例 (100名女性相對 男性比例)(%)	出生數 (千人)	死亡數 (千人)	自然 增加數 (千人)	社會 增加數 (千人)
西元	民國								
2041	130	20,968	10,117	10,851	93.24	101	307	-206	0
2042	131	20,754	10,001	10,753	93.01	100	313	-214	0
2043	132	20,533	9,883	10,651	92.79	98	319	-221	0
2044	133	20,306	9,762	10,544	92.58	97	325	-228	0
2045	134	20,071	9,638	10,433	92.39	95	330	-234	0
2046	135	19,831	9,513	10,318	92.20	94	334	-240	0
2047	136	19,586	9,386	10,200	92.02	92	338	-246	0
2048	137	19,335	9,257	10,078	91.86	91	341	-250	0
2049	138	19,081	9,128	9,953	91.71	89	344	-255	0
2050	139	18,822	8,997	9,826	91.56	88	346	-258	0
2051	140	18,561	8,865	9,696	91.43	86	348	-262	0

資料來源：行政院經濟建設委員會網頁--中華民國臺灣95年至140年人口推計。

九、國內外醫師人力政策資料之蒐集

政府為了提升醫師的素質與人力分布均衡，於民國74年推行「醫療保健計畫籌建醫療網計畫」（簡稱醫療網計畫）。在醫療網計畫中有關醫師人口比的訂定，最早是由衛生署邀集相關單位及專家學者組成「醫事人力規劃及運用小組」，於1986年第八次行政院科技顧問會議上提出公元兩千年的醫師人力目標是每千人一位醫師。然而行政院經濟建設委員會，卻認為每千人口一位醫師的標準偏低，最後經李國鼎政務委員協調衛生署及經建會予1987年經建會委員會四三二二次會議上，通過每750名人口一位醫師的目標（每千人口醫師數1.33人）（江東亮，1999）。

由於醫院數量及床數增加、健保開辦後醫療利用率提高及醫學院校興起等因素使1980年代制定的醫師人力數量政策面臨衝擊，1998年衛生署在考量醫師人力教、考、用之配合與有效運用，且力求醫師人力上之平衡上，同意醫學系每年招生名額增加一百名，使我國醫師人力的培育數由1,200名增加為1,300（吳肖琪，2006）。

由於中醫系畢業學生是否得報考西醫師考試，在教、考、訓、用單位長期以來一直爭論不斷，醫師法修法期間更成為教育部、考試院、衛生署、立法院、長庚大學、中國醫藥學院、中醫師公會及醫師公會爭議、爭執、角力的事件，最後協商通過，於醫師法中明訂雙主

修之中、西醫學對等規定，訂定中醫學系選修醫學系雙主修，其人數連同醫學系人數，不得超過教育部核定該校醫學生得招收人數，醫學系選中醫學系雙主修，其人數連同中醫系人數不得超過教育部核定該校中醫學生得招收人數，中醫學生得招收人數，於醫師法中首度明確規範。

各國對於中醫師的管理，有著不同標準，有的國家不承認中醫師，有的國家准許中醫師執行部分醫療工作，也有的國家，中醫師是完全合法的一類醫事人員。中醫師的培育，除了我國及韓國有正規醫學教育在培育外，其他國家仍是以師傅徒方式來產生（楊漢淙，1986）。

目前韓國的韓醫師養成教育只有正規的大學教育制度一種（雖然有開放擁有外國中醫師資格的人報名參加考試，但是開放到現在不曾有人通過考試，並且明文規定不承認中國大陸的學歷），特考制度已經廢止很久，廢止的理由是為了維持韓醫師的教育水準，目前韓國有11所韓醫科大學，全部為私立大學，學制為6年制（2年基礎課目以及4年臨床課目），（目前韓國國立釜山大學，要開辦全國第一所國立學士後韓醫大學，其學制為5年），6年畢業後方有資格參加國家考試，11所大學每年畢業生維持在900左右，國家考試錄取率維持在9成左右，當取得韓醫師資格後才有資格申請韓醫實習醫師（Internship），等實習醫師結束後才有資格申請住院醫師，自2000年開始其制度因為人才飽和而發生重大變化，開始實行專門醫師制度（Specialist），也就是一年的實習醫師後，方有資格申請三年的住院醫師（Resident），等三年的住院醫師訓練結束後，才有資格申請報名參加專門醫師考試，目前韓國的韓醫專門依可分為八大類（韓方內科、韓方婦人科、韓方神經精神科、針灸科、五官科、皮膚科、韓方復健科以及四象體質預防科等）（鄭鴻強等，2007）。

依表3-9-1 世界各國對醫師人力政策有採自由放任措施，有採嚴格管控的，例如限制學校設立、限制招生人數、甚至減少招生人數、限制外國醫師人力遷入，有因全民健保（或醫療保險）政策上增加醫學院與增加招收醫學生，結果造成人力過剩（如日本、加拿大），也有因人力過剩限制招生人數，又造成人力不足（加拿大、法國），所以醫師人力政策必須謹慎、積極。韓國雖然對於醫學生的招收未有明顯政策，但對於外國中醫師資格嚴格把關，限制且明文規定不承認中國大陸的學歷，實施專門醫師制度，即是值得借鏡的人力政策。

表 3-9-1 OECD 主要國家醫師人力政策

國別	醫師人力政策
墨西哥 (Mexico)	1.從 1967 年開始，增加醫學生招收及設立新學校。 2.1980 年達到高峰，結果造成失業。 3.1980 年開始，減少醫學生人數即停止新學校設立。
南韓 (Korea, South)	對於醫學生的招收從沒有明確的政策。
加拿大 (Canada)	1.1964 年因為某些省份採用醫院保險制度 (Hospital Insurance)，建議增加醫師人力及設立四所學校。 2.1985 年醫學生畢業達到高峰。 3.1984 年建議減少醫學生人數避免人力過剩。 4.1990 年代晚期反而是人力不足的問題。 5.1999 年建議增加醫學生人數。
日本 (Japan)	1.1961 年全民健保制度使得醫療使用需求增加，自 1970 開始設立新醫學院校及增加招收學生。 2.1986 年建議減少招收 10% 的學生。 3.1998 年再度建議 2020 年達到再減少 10% 的學生。
英國 (United Kingdom)	1966 年建議增加醫學生招生及增加兩所新的學校。
紐西蘭 (New Zealand)	全國設定招收醫學生。
澳洲 (Australia)	由政府管控醫學生招收。
愛爾蘭 (Ireland)	根據經費來決定招收的公費生，但學校有權招收更多的學生。
美國 (United States)	美國聯邦政府並沒有強制限制任何醫學院招收學生數。
西班牙 (Spain)	衛生和教育部門，以及全國大學系主任會議在 1978 年及 1987 年決議減少招收人數。
挪威 (Norway)	規定醫學生招收人數。
荷蘭 (Netherlands)	嚴格控管醫學生的招收人數。
瑞典 (Sweden)	由政府控管醫學生的招收。
法國 (France)	從 1971 年開始對醫學生招收有嚴格的控管。因為人力過剩，從 1980 年開始逐漸減少學生數量，預測 2010-2015 年將會人力不足而增加招收人數。
德國 (Germany)	政府不限制進入醫學校的學生數，由醫學院校自行決定。
奧地利 (Austria)	政府不限制進入醫學校的學生數。
瑞士 (Switzerland)	政府不限制進入醫學校的學生數。
比利時 (Belgium)	1997 年政府訂定允許執業醫師增加數目。
希臘 (Greece)	根據經費許可的範圍來決定招生的醫學生數目。

資料來源：

1. Steven Simoons & Jeremy Hurst: The supply of Physician Services in OECD countries. OECD Health Working Papers NO.21.2006 (Steven Simoons, 2006)。
2. 吳肖琪、朱育增、姚素俐：我國西醫師人力指標及目標數訂定之檢討與規劃研究報告。行政院衛生署，2006 (吳肖琪，2006)。

肆、討論

- 一、1986年至2006年臺灣中醫師人力增加2,670人，每萬人口中醫師人力從1.06人成長至2.06人，自全民健保開辦以來至2006年底特約中醫師人力供給幾近倍增，中醫師人數成長率遠高於戶籍人口之成長率，中醫師人力供給高於賴俊雄（1991）、李采娟（1998）及郭乃文（1999）之推估，中醫師人力成長迅速，但中醫師人力分布是否更均衡，還是更集中，值得更深入探討。
- 二、由1995年至2006年台灣中醫師人力地理分布之Gini係數值進行比較，1996年至1998年中醫師人力雖然持續成長，但Gini係數值增加，人力資源分布反而惡化，1999年至2005年中醫師人力資源分布Gini係數值下降，地理分布不均略有改善，只有增加中醫師人力供給，並不能解決中醫師人力地理分布不均的現象。分析六區、縣市及鄉鎮市區各級行政區域，年底及年中不同時間之觀察點發現特約中醫師人力地理分布之Gini值，與執業中醫師的地理分布之Gini值，大致上變化趨勢均相同，這應該與高達90%以上執業中醫師，同時為特約中醫師有關。依本計畫推估中醫師人力，2017年底推估將達6,571人，中推估6,801人，高推估7,113人，2008年起每萬人口中醫師規劃超出衛生署的2.2人，中醫師人力推估之最大的變數為中醫師特考錄取人數的不確定性。中醫醫療利用顯示每人每年實際看診中醫師次數，大部分小於過去的研究的推估，全民健保中醫就醫率、中醫就醫總件數、平均每人就醫次數，自2004年至2006年呈現下降現象，與中醫師人力成長趨勢相反。
- 三、中醫師人力的供給大於過去的推估大於自然人口的成長及醫療費用協商的成長率，中醫醫療利用成長小於過去推估醫療需求必然受到一定程度的壓抑，在過去的研究中均認為中醫師人力過剩，未來在供給均大於過去推估的狀況下，需求又小於過去推估的情形下，中醫師人力的過剩必然加速惡化。

伍、結論與建議

- 一、中醫師人力地理分布嚴重不均的現象，仍然持續存在。
- 二、中醫師人力地理分布不均的情形，並不因中醫師人力供給的急速增加而獲得改善。
- 三、推估 2017 年台灣中醫師人數低推估將有 6,567 人，中推估 6,801 人及高推估 7,113 人，平均每年中醫師成長率約 2.34%~5.79%，遠大於未來人口成長率及近年全民健保醫療費用總額成長率之推估，中醫師人力明顯過剩。
- 四、中醫師人力的供給大於過去相關研究的推估，中醫師人力的需求小於過去相關研究的推估，中醫師人力明顯過剩。
- 五、增加中醫師人力的供給，並不能解決中醫師人力地理分布不均的問題，建議實施公費中醫師制度、中醫醫療缺乏地區改善方案，及在 IDS 計畫(山地離島地區醫療給付效益提升計畫, Integrated Delivery System 簡稱 IDS) 納入中醫醫療服務，落實解決中醫醫療資源均衡分布的問題。
- 六、未來十年中醫師人力過剩現象將加速惡化，建議應積極進行中醫師人力養成途徑管制之人力規劃措施，例如：重新檢討並訂定中醫醫學生招生人數。
- 七、由於中醫師人力過剩，任何增加中醫師供給的措施應該被禁止，提升中醫人力品質的規範應該進行研議，和台灣中醫性質相同的韓醫人力措施應該被慎重考慮，例如：中醫專科醫師制度，對外國中醫師資格嚴格把關，限制且明文規定不承認中國大陸的學歷，放寬現行中醫執業範圍的限制。

誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP96-RD-036 提供經費贊助，使本計劃得以順利完成，特此誌謝。

陸、參考文獻

1. 高森永：我國醫師人力現況與展望。《國防醫學》1999；28(2)：100-104。
2. 楊美玲：臺灣中醫師人力空間分布之研究。彰化師範大學研究所碩士論文，2002。
3. 中國醫藥大學網頁：中國醫藥大學中醫系簡史，
<http://www2.cmu.edu.tw/~cmed/chimed/about-1.html>，2007。
4. 中國醫藥學院：私立中國醫藥學院中醫學系學生修讀醫學系雙主修辦法。台北市；1995。
5. 長庚大學中醫系網頁：長庚大學中醫系創系沿革，
<http://www.cgu.edu.tw/CM/>，2007。
6. 中國醫藥大學：中國醫藥大學中醫學院中醫學系學生修習課程規定。台中市；2006。
7. 中國醫藥大學學士後中醫系網頁：中國醫藥大學學士後中醫系創系沿革，
http://www2.cmu.edu.tw/~cmed/spbcm/pbc02_1.html，2007。
8. 考選部網頁：專門職業及技術人員高等考試中醫師考試規則，
<http://wwwc.moex.gov.tw/fp.asp?xItem=211&ctnode=1368>，2006。
9. 考選部網頁：專門職業及技術人員特種考試中醫師考試規則，
<http://wwwc.moex.gov.tw/ct.asp?xItem=230&ctNode=1368>，2006。
10. 考選部網頁：中華民國考選行政概況。台北市；考選部，2007。
11. 張育嘉：中醫醫療資源對醫療利用之影響：可用效應與誘發效應之分析。國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文，2001。
12. 賴俊雄、李卓倫、陳世堅：中醫醫療需求與供給之整合研究。行政院衛生署委託研究計畫，1991。
13. 郭乃文、湯澡薰、林宜柏：我國中醫師人力供需推估之研究。行政院衛生署中醫藥委員會委託研究計畫，2000。
14. 陳立德：台灣中醫師學歷背景之研究。中國醫藥學院醫學研究所博士論文，1998。
15. 李采娟：民眾中醫醫療需求與中醫師人力供給之規劃研究-以數學方程式之電腦模擬模式為規劃工具。行政院衛生署中醫藥委員會委託研究計畫，1999。

16. 賴俊雄、李卓倫、紀駿輝：1981-1994 年中醫政策研究之回顧。公共衛生 1994；21(2)：97-107。
17. 林昭庚、陳俊明、施純全、陳欣欣：中醫師人力現況與規劃。中醫醫學雜誌 2001；12(4)：231-242。
18. 曾淑芬、曾以仁、梁亞文：中醫系學生生涯發展與未來社會供需推估。行政院衛生署委託研究計畫，1999。
19. 全民健康保險醫療費用協定委員會：全民健康保險醫療費用總額支付制度一問答集。臺北；衛生署，2005：10-11。
20. 施純全：實施無中醫師鄉巡迴醫療服務計畫之探討。行政院衛生署中醫藥委員會委託研究計畫，2004。
21. 林昭庚、施純全：92 年度總額及 93 年總額協定承諾事項執行成果報告。中華民國中醫師公會全國聯合會，2003。
22. Shih, Chun Chuan、Su, Yi Chang, Lin, Jaung Geng：Development of the Chinese medical insurance in Taiwan。International Traditional and Complementary Medicine Congress，2007。
23. 林昭庚、施純全：台灣中醫納入醫療保險之過程。中華民國中醫師公會全國聯合會，2004。
24. 行政院衛生署：中醫門診總額支付制度規劃。臺北，衛生署，2000。
25. 江東亮：醫療保險政策-台灣經驗。台北市，巨流圖書公司，1999。
26. 黃偉堯、張睿詒、江東亮：台灣醫師人力地理分布之變遷（1984-1998）。醫學教育 2001；5(1)：13-20。
27. 江東亮：台灣地區公元二千年牙醫人力的供給與地理分布推計。中華醫誌 1992。
28. 張苙雲、謝幸燕：醫療資源的成長與分佈：制度面成因的思考。人口學刊 1994；16：79-106。
29. 文羽葦：總額支付制度對中醫醫療市場競爭之影響。行政院衛生署中醫藥委員會委託研究計畫，2005。
30. 黃昱瞳、楊長興、薛亞聖：全民健康實施牙醫總額預算制度對醫療資源分布的影響評估。2002；(6)：403-410。
31. 行政院經濟建設委員會全民健康保險研究計畫專案小組：全民健康保險制

- 度規劃技術報告。臺北，1990：445-459。
32. 高希均、林祖嘉：經濟學的世界：中篇-個體經濟理論導引。臺北；天下文化公司，1997：293-296。
 33. 徐偉初、歐俊男、謝文盛：財政學。臺北；華泰文化公司，2005：231-232。
 34. 洪錦墩、李卓倫：以 Gini 係數分析台灣地區的醫師人力分布。公共衛生 1999；6(3)：225-231。
 35. 吳肖琪、朱育增、姚素俐：我國西醫師人力指標及目標數訂定之檢討與規劃研究報告。行政院衛生署，2006。
 36. 楊漢淙：中醫師人力與醫療服務使用情形調查研究。行政院七十三年度研考經費補助專案，1986。
 37. 鄭鴻強、張永賢、蔡金川、張文禎：韓國韓醫教育現況與考試制度。中西醫整合醫學會會訊，2007。
 38. Steven Simoen & Jeremy Hurst：The supply of Physician Services in OECD Countries. OECD Health Working Papers No.21.2006.