

苗栗縣醫療資源概況分析

115 年 10 月

壹、前言

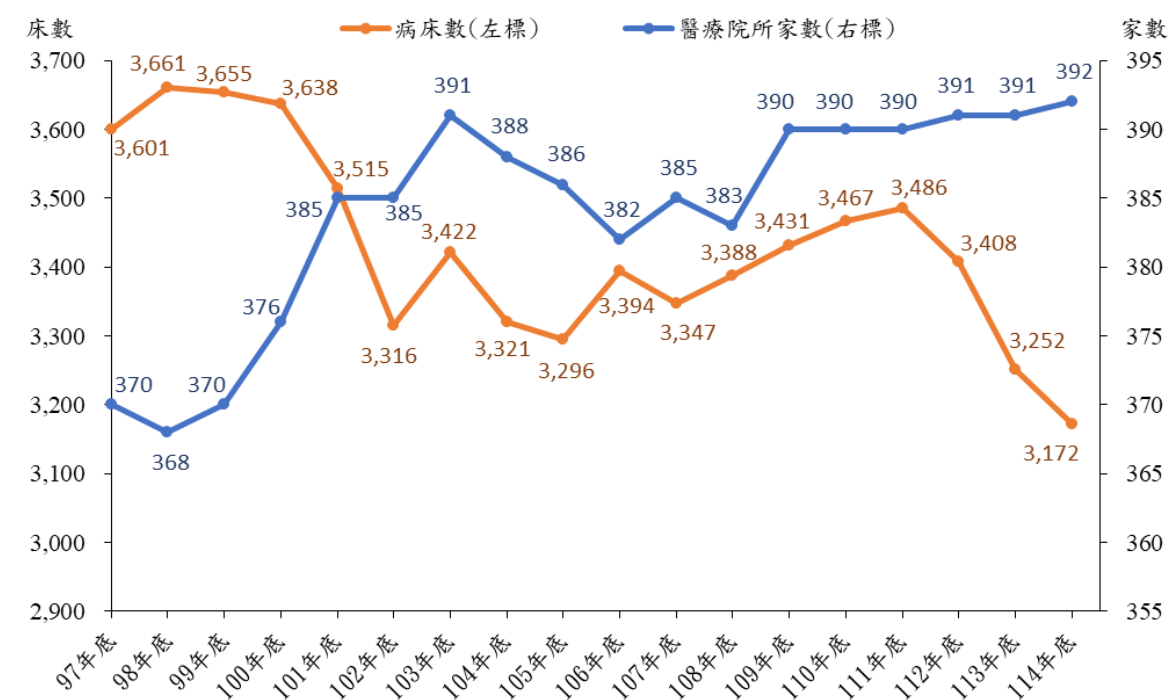
醫療資源之充足與合理配置，是維護民眾健康、提升醫療服務品質及落實健康平權的重要基礎。隨著人口高齡化、慢性疾病盛行及疾病型態改變，在地醫療服務之需求持續增加。醫療資源之分布亦隨著區域的人口規模、地理環境及交通條件等方面有所差異，如何適切配置醫療院所、病床及醫事人力，並兼顧不同地區民眾就醫可近性，已成為地方衛生政策的重要課題。

本分析依據衛生福利部統計處相關統計資料，系統性整理本縣近年各鄉鎮市醫療院所、病床及醫事人員之分佈概況，以掌握本縣整體醫療資源之供給結構、長期發展趨勢及區域差異，期能作為未來醫療資源布建、醫事人力配置、偏鄉醫療服務強化及相關衛生政策規劃之參考。

貳、醫療院所及病床數概況

健康為家庭幸福的基石，更是整體社會進步的動力，而欲達成民眾健康的目標，則需有普及之醫療機構及其設備，本縣各鄉鎮市均設有衛生所提供預防保健及門診醫療等相關服務，而於人口密集之鄉鎮市地區，則設置較大型之醫院、診所提供醫療服務。

圖1 苗栗縣醫療院所及病床數趨勢圖



資料來源：衛生福利部統計處。

一、醫療院所

(一)家數：近年來苗栗縣醫療院所家數整體呈現緩步成長後趨於平穩之走勢。

自民國 97 年底至 103 年底，本縣醫療院所家數由 370 家穩定增加至 391 家，增幅約 5.68%，顯示醫療資源逐步擴充，整體供給能量持續提升。惟自 104 年底起，醫療院所家數略呈下降趨勢，至 106 年底降至 382 家，為近十年之最低點。隨後，自 107 年起基層診所與專科診所陸續設立，家數再度緩步回升，截至 114 年底，全縣醫療院所共計 392 家，其中醫院 14 家、診所 378 家。與 113 年底相較，診所增加 1 家，醫院家數維持不變。

以行政區域觀察本縣醫療院所家數分布地區，其中以苗栗市最多，計有醫院 6 家及診所 96 家，共 102 家(占 26.02%)；其次為頭份市，計有醫院 2 家及診所 86 家，共 88 家(占 22.45%)、竹南鎮計有醫院 2 家及診所 64 家，共 66 家(占 16.84%)。本縣醫療院所最少之行政區域為獅潭鄉，僅有 2 家診所；其次為南庄鄉、頭屋鄉、造橋鄉及泰安鄉，均為 3 家診所。顯示本縣醫療資源分布仍有城鄉差異，後續宜持續強化偏鄉醫療服務。(詳表 1、2 及圖 1)

表1 苗栗縣醫療院所及病床數

單位：家數、人、床								
年 別	醫 療 院 所 數			病 床 數				
	醫 療 院 所 家 數			平均 每 萬 人	平均 每 醫	病 床 數 合 計	平均 每 萬 人 擁 有 病 床 數	平均 每 張 病 床 服 務 人 數
	合 計	醫 院	診 所	擁 有 醫 療 院 所 家 數	療 院 所 服 務 人 數			
民國97年底	370	17	353	6.60	1,515	3,601	64.26	156
民國98年底	368	17	351	6.55	1,526	3,661	65.17	153
民國99年底	370	16	354	6.60	1,516	3,655	65.16	153
民國100年底	376	16	360	6.69	1,495	3,638	64.73	154
民國101年底	385	15	370	6.83	1,465	3,515	62.33	160
民國102年底	385	15	370	6.81	1,469	3,316	58.63	171
民國103年底	391	15	376	6.89	1,450	3,422	60.34	166
民國104年底	388	15	373	6.88	1,453	3,321	58.89	170
民國105年底	386	15	371	6.90	1,449	3,296	58.94	170
民國106年底	382	15	367	6.90	1,450	3,394	61.28	163
民國107年底	385	15	370	7.01	1,426	3,347	60.98	164
民國108年底	383	15	368	7.02	1,424	3,388	62.11	161
民國109年底	390	14	376	7.19	1,391	3,431	63.23	158
民國110年底	390	14	376	7.25	1,380	3,467	64.42	155
民國111年底	390	15	375	7.29	1,372	3,486	65.14	154
民國112年底	391	15	376	7.31	1,367	3,408	63.75	157
民國113年底	391	14	377	7.34	1,363	3,252	61.03	164
民國114年底	392	14	378	7.38	1,355	3,172	59.72	167

資料來源：衛生福利部統計處。

(二) 醫療院所服務分析：本縣民國 114 年底平均每萬人口擁有醫療院所家數為 7.38 家，較 113 年底之 7.34 家增加 0.04 家，增幅約 0.54%；平均每萬家醫療院所服務人口為 1,355 人，較 113 年底之 1,363 人減少 8 人，減幅約 0.59%。整體而言，每萬人口醫療院所家數略為增加；平均每萬家醫療院所服務人口略為減少，此變化可能與本縣人口數減少有關。

就各鄉鎮市觀察，每家醫療院所平均服務人口以苗栗市 842 人最低，以造橋鄉 3,849 人最高，兩者相差約 4.57 倍。由此可見，各鄉鎮市間醫療院所服務人口仍存在明顯差異，本縣將持續針對醫療資源相對不足地區，加強巡迴醫療服務及辦理 5G 遠距診療智能照護服務，以改善偏鄉醫療資源不足問題。(詳表 1、表 2)

二、病床數

民國 97 年底至 98 年底，本縣醫療院所病床數由 3,601 床增加至 3,661 床，增幅約 1.67%。自 99 年底起病床數呈現下降趨勢，至 105 年底降至 3,296 床；106 年底起再度回升，至 111 年底計有 3,486 床，顯示出部分

表 2 114 年底苗栗縣各鄉鎮市公私立醫療院所及病床數

單位：家數、人、床

鄉、鎮、市、區	醫 療 院 所 數					病 床 數				
	合 計	醫 療 院 所 家 數		平均每萬人擁有醫療院所數	平均每醫療院所服務人數	合 計	病 床 數		平均每萬人擁有病床數	平均每張病床服務人數
		醫 院	診 所				醫 院	診 所		
苗栗縣	392	14	378	7.38	1,355	3,172	2,738	434	59.72	167
苗栗市	102	6	96	11.88	842	1,458	1,299	159	169.85	59
頭份市	88	2	86	8.13	1,230	1,126	1,072	54	104.04	96
苑裡鎮	30	1	29	6.94	1,441	211	170	41	48.80	205
通霄鎮	14	1	13	4.57	2,187	63	57	6	20.58	486
竹南鎮	66	2	64	7.21	1,387	184	93	91	20.10	497
後龍鎮	17	-	17	5.07	1,972	58	-	58	17.30	578
卓蘭鎮	9	-	9	6.21	1,609	1	-	1	0.69	14,483
大湖鄉	7	1	6	5.69	1,759	37	37	-	30.06	333
公館鄉	18	-	18	5.91	1,692	4	-	4	1.31	7,615
銅鑼鄉	9	-	9	5.60	1,787	3	-	3	1.87	5,360
南庄鄉	3	-	3	3.50	2,859	-	-	-	-	-
頭屋鄉	3	-	3	3.21	3,118	3	-	3	3.21	3,118
三義鄉	10	1	9	6.90	1,449	19	10	9	13.12	762
西湖鄉	4	-	4	6.81	1,469	-	-	-	-	-
造橋鄉	3	-	3	2.60	3,849	1	-	1	0.87	11,548
三灣鄉	4	-	4	7.06	1,416	2	-	2	3.53	2,832
獅潭鄉	2	-	2	5.07	1,972	-	-	-	-	-
泰安鄉	3	-	3	5.55	1,800	2	-	2	3.70	2,701

資料來源：衛生福利部統計處。

醫療量能回補的趨勢。惟自 112 年底起再度下降，至 114 年底病床數減少至 3,172 床，為近年之最低點。與 113 年底相比，114 年底病床數減少 80 床，減幅約 2.46%；平均每萬人擁有病床數由 61.03 床降至 59.72 床，減少 1.31 床，減幅約 2.15%；平均每張病床服務人口由 164 人增加至 167 人，增加 3 人，增幅約 1.83%。整體而言，本縣病床數近年呈現波動下降趨勢，應持續關注病床供給情形及醫療服務量能。

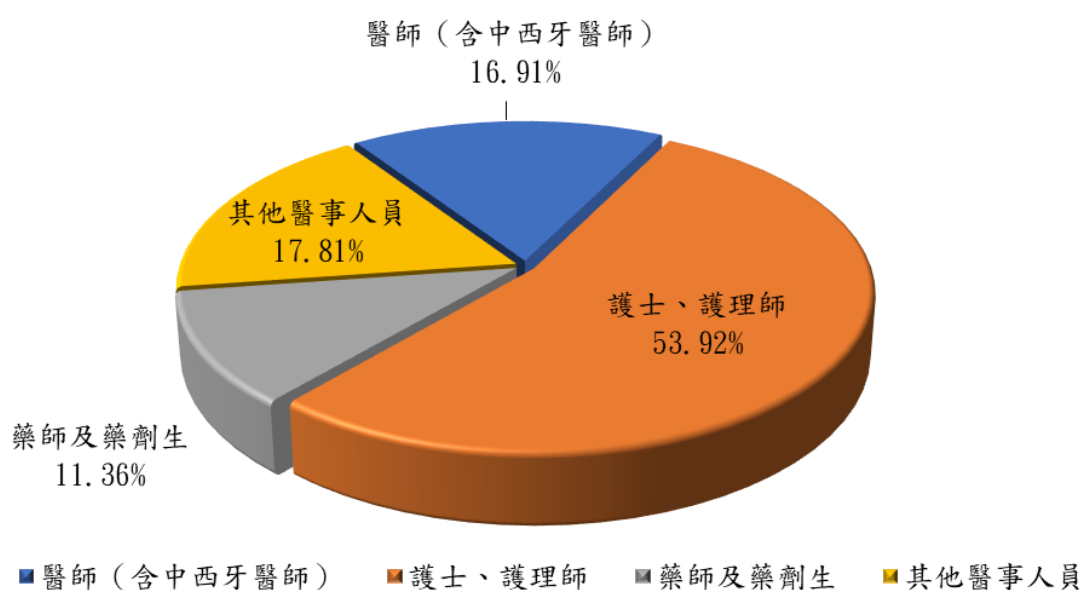
就本縣行政區域觀察，民國 114 年底平均每萬人擁有病床數最多之前三名地區分別為苗栗市 169.85 床、頭份市 104.04 床及苑裡鎮 48.80 床。平均每萬人擁有病床數較少者，南庄鄉、西湖鄉及獅潭鄉均無病床；卓蘭鎮為 0.69 床、造橋鄉為 0.87 床。（詳表 1、2 及圖 1）

由於病床數量與所在地區之醫院家數及醫療院所規模大小息息相關，因此病床資源多集中於人口稠密地區，未來除應持續提升偏鄉地區醫療資源與病床可近性外，亦需規劃完善偏鄉民眾往返本縣主要醫療院所之交通運輸管道，以改善醫療可近性與區域醫療均衡發展。

參、機構執業醫事人員數

機構執業醫事人員係衡量地方醫療量能與服務水準之重要指標。醫事人員為醫療機構之主幹，其素質與數量足以影響整體醫療服務品質。健全之醫療體系，除完善之設施外，仍須仰賴足夠且優秀之醫事人員投入，方能確保醫療保健工作順利推展，維護縣民健康。

圖2 114年苗栗縣機構執業人員比例圖



資料來源：衛生福利部統計處。

一、機構執業醫事人員數

本縣近年機構執業醫事人員數呈穩定成長趨勢，截至民國 114 年底，全縣機構執業醫事人員共計 5,430 人，較 113 年底增加 50 人，成長率為 0.93%。從鄉鎮市區域分布觀察，苗栗市機構執業醫事人員數最多，計 1,980 人；其次依序為頭份市 1,454 人、竹南鎮 634 人、苑裡鎮 362 人及後龍鎮 302 人。上述五個鄉鎮市合計 4,732 人，占全縣機構執業醫事人員總數之 87.15%。相對而言，機構執業醫事人員數較少之行政區為西湖鄉 21 人、三灣鄉 23 人及頭屋鄉 25 人，顯示醫療人力仍主要集中於人口較密集地區。（詳表 3、4）

二、各類機構執業醫事人員數

截至民國 114 年底，本縣機構執業醫事人員總計 5,430 人，其中醫師（含中、西、牙醫師）共計 918 人，占總人數 16.91%，較上年底增加 12 人；護士及護理師共計 2,928 人，占 53.92%，較上年底增加 39 人；藥師及藥劑生共計 617 人，占 11.36%，較上年底減少 16 人；其他醫事人員共

表 3 苗栗縣機構執業醫事人員數

單位：人數

年 別	總 計	醫師（含 中、西、 牙醫師）	護士、護 理 師	藥師及藥 劑 生	其他醫事 人 員	平均每一 醫事人員 服務人數	平均每一 醫師服務 人 數	平均每一 護理人員 服務人數	平均每一 藥師、藥 劑生服務 人 數
民國 97 年底	3,805	774	2,054	564	413	147	724	273	994
民國 98 年底	3,930	773	2,157	567	433	143	727	260	991
民國 99 年底	3,936	766	2,156	564	450	143	732	260	995
民國 100 年底	4,082	760	2,250	574	498	138	739	250	979
民國 101 年底	4,222	795	2,313	568	546	134	709	244	993
民國 102 年底	4,327	801	2,367	581	578	131	706	239	973
民國 103 年底	4,385	823	2,392	571	599	129	689	237	993
民國 104 年底	4,470	816	2,450	576	628	126	691	230	979
民國 105 年底	4,550	819	2,527	571	633	123	683	221	979
民國 106 年底	4,651	838	2,572	574	667	119	661	215	965
民國 107 年底	4,904	865	2,733	589	717	112	635	201	932
民國 108 年底	5,077	867	2,810	589	811	107	629	194	926
民國 109 年底	5,153	875	2,854	597	827	105	620	190	909
民國 110 年底	5,239	898	2,870	596	875	103	599	188	903
民國 111 年底	5,257	900	2,859	614	884	102	595	187	872
民國 112 年底	5,276	910	2,847	617	902	101	587	188	866
民國 113 年底	5,380	906	2,889	633	952	99	588	184	842
民國 114 年底	5,430	918	2,928	617	967	98	579	181	861

資料來源：衛生福利部統計處。

計 967 人，占 17.81%，較上年底增加 15 人。整體而言，本縣機構執業醫事人員總量持續增加，其中以護士及護理師增加人數最多，惟藥師及藥劑生人數較上年底減少，仍應持續關注各類醫事人力之均衡配置。(詳表 3、4 及圖 2)

三、平均每一位機構執業醫事人員服務人數

截至民國 114 年底，本縣平均每一醫事人員服務 98 人，較 113 年底 99 人減少 1 人；平均每一醫師服務 579 人，較上年底 588 人減少 9 人；平均每一護理人員服務 181 人，較上年底 184 人減少 3 人；平均每一藥師、藥劑生服務 861 人，較上年底 842 人增加 19 人。

從行政區域觀察，平均每一位醫事人員服務人數較多之地區依序為頭屋鄉 374 人、造橋鄉 350 人、卓蘭鎮 322 人，公館鄉及南庄鄉均為 296 人。整體而言，醫事人力分布仍存在地區差異，偏鄉醫事服務量能為資源配置的重要課題。(詳表 3、4)

表 4 114 年底苗栗縣各鄉鎮市機構執業醫事人員數

單位：人數

鄉、鎮、市、區	總計	醫師（含 中西牙醫 師）	護士、護 理師	藥師及藥 劑生	其他醫事 人員	平均每一 醫事人員 服務人數	平均每一 醫師服務 人數	平均每一 護理人員 服務人數	平均每一 藥師、藥 劑生服務 人數
苗栗縣	5,430	918	2,928	617	967	98	579	181	861
苗栗市	1,980	324	1,114	165	377	43	265	77	520
頭份市	1,454	252	787	144	271	74	429	138	752
苑裡鎮	362	62	200	52	48	119	697	216	831
通霄鎮	145	24	75	23	23	211	1,276	408	1,331
竹南鎮	634	127	280	108	119	144	721	327	848
後龍鎮	302	34	184	33	51	111	986	182	1,016
卓蘭鎮	45	8	19	11	7	322	1,810	762	1,317
大湖鄉	86	12	37	16	21	143	1,026	333	769
公館鄉	103	21	34	21	27	296	1,451	896	1,451
銅鑼鄉	55	9	30	9	7	292	1,787	536	1,787
南庄鄉	29	3	22	3	1	296	2,859	390	2,859
頭屋鄉	25	4	16	4	1	374	2,339	585	2,339
三義鄉	70	20	30	14	6	207	724	483	1,035
西湖鄉	21	3	15	3	-	280	1,958	392	1,958
造橋鄉	33	4	21	3	5	350	2,887	550	3,849
三灣鄉	23	3	14	5	1	246	1,888	405	1,133
獅潭鄉	31	2	27	2	-	127	1,972	146	1,972
泰安鄉	32	6	23	1	2	169	900	235	5,401

資料來源：衛生福利部統計處。

肆、建議及結論

整體而言，苗栗縣醫療照護朝向急重症量能提升、醫療資源擴充、出院照護銜接及偏鄉智慧醫療等面向發展。隨著未來五年醫院新建及擴建計畫陸續推動，病床、醫療設備及專科醫療服務量能將逐步增加，有助強化急重症在地救治能力及整體醫療照護品質；另透過完善出院準備服務，銜接居家醫療與長期照護資源，形成住院至返家的連續性照護。偏鄉地區則藉由 5G 遠距醫療科技，連結專科醫療資源，增進民眾就醫可近性。透過醫療建設、急重症照護、在宅醫療及智慧科技相互整合，完善本縣醫療服務網絡，縮小城鄉醫療資源差距，提供縣民更完整、便利且具品質的醫療照護。

一、提升急重症醫療照護品質

持續爭取衛生福利部「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」，與台中榮總及童綜合醫院訂定「緊急傷病患轉診合作協議」，由本縣 6 家急救責任醫院參與運作，每 3 個月召開中苗合作網絡會議，進行溝通協調及精進緊急傷病患轉診品質事宜。114 年 1-12 月急性腦中風轉診快速通道使用率達 100%、急性冠心症轉診快速通道使用率達 100%，降低急診壅塞留觀超過 24 小時及 48 小時皆為 1% 以下。

114 年衛生福利部「醫學中心支援計畫」原補助衛生福利部苗栗醫院、為恭紀念醫院、苑裡李綜合醫院，新增大千醫院納入計畫補助，4 家合計每年最高約可申請 9,000 萬元補助。補助專科醫師至苗栗看診，分別來自童綜合、亞東、台北慈濟、新光、雙和、中榮及北醫等醫學中心或重度級急救責任醫院；114 年度急救責任醫院急診服務 15 萬 9,428 人次。

為完備兒童醫療照護，114 年爭取衛生福利部「優化兒童醫療網絡照護-重點醫院計畫補助」，擴大兒童緊急醫療，加強兒科醫師留任與訓練，提升兒科急診服務量能及品質，114 年 6 家急救責任醫院提供兒科急診服務 1 萬 7,405 人次。

二、未來五年，苗栗擴建醫院計畫，提供更好的照護

苗栗縣未來五年將新設及擴建多家醫療機構，全面提升縣內醫療量能與服務品質。本縣規劃新設及擴建 2 家醫院，分別為白沙屯媽祖醫院及竹南醫院。其中，竹南醫院以區域級教學醫院為發展目標，目前持續動工興建中。

白沙屯媽祖醫院已通過中央醫審會核可，目前正進行土地及鄰地會勘審查，規劃設置 43 床，提供多科別門診及急診服務，並以急診醫學科為核心，建立六大疾病照護中心。同時結合健保署在宅醫療及遠距專科

會診模式，提供教學醫院級整合照護服務，後續將依相關程序持續推動興建作業。

此外，衛生福利部苗栗醫院將興建急重症醫療大樓及放射腫瘤治療大樓，預計新增急性一般病床 135 床，進一步強化急重症及癌症醫療量能。透過醫療機構的新設及擴建，逐步完善苗栗縣區域醫療網絡，以「健康苗栗、全民照護」為願景，讓縣民能就近獲得更完善且高品質的醫療服務。

三、提供完善出院準備服務適切轉銜在宅居家醫療

推動出院準備服務後續轉銜照護計畫強化社區醫療網絡間之連結，建立從病人一入院醫院就有適切的高危險篩選評估機制，讓出院後有後續照護需求的病患，可於住院中做最好的規劃，出院後即時接軌居家醫療、長照 2.0 等相關服務。

本縣自 105 年起迄今共 8 個居家醫療整合照護團隊、103 家醫療機構參與，銜接長照體系對身障者及就醫不便者提供三階段居家醫療照護服務。114 年總收案服務人數 4,201 人（居家醫療 2,334 人、重度居家醫療 1,191 人、居家安寧 676 人）。

四、開創智慧 5G 偏鄉遠距醫療照護，改善偏鄉醫療環境

本縣積極推動偏鄉遠距醫療「以網路取代馬路」之理念，結合國家衛生研究院、中央健康保險署及衛生福利部等相關單位資源，運用 5G 網通科技發展專業會診服務，以改善偏遠地區民眾就醫不便問題。

本縣遠距醫療建置據點包括泰安鄉、南庄鄉及獅潭鄉，分別由大千綜合醫院、為恭紀念醫院及衛生福利部苗栗醫院提供專業醫療支援，遠距會診科別涵蓋眼科、新陳代謝科、心臟內科、皮膚科及耳鼻喉科等。目前各合作醫院持續透過遠距醫療平台提供專業會診及健康照護服務，強化偏鄉地區專科醫療資源連結，提升民眾就醫可近性與醫療服務品質。

114 年度 3 家衛生所遠距醫療看診服務目標為 160 人次，實際服務共計 160 人次，其中泰安鄉衛生所 42 人次、南庄鄉衛生所 86 人次、獅潭鄉衛生所 32 人次，整體目標達成率為 100%，持續落實偏鄉遠距醫療服務，提供民眾就近且便利之專科醫療照護。