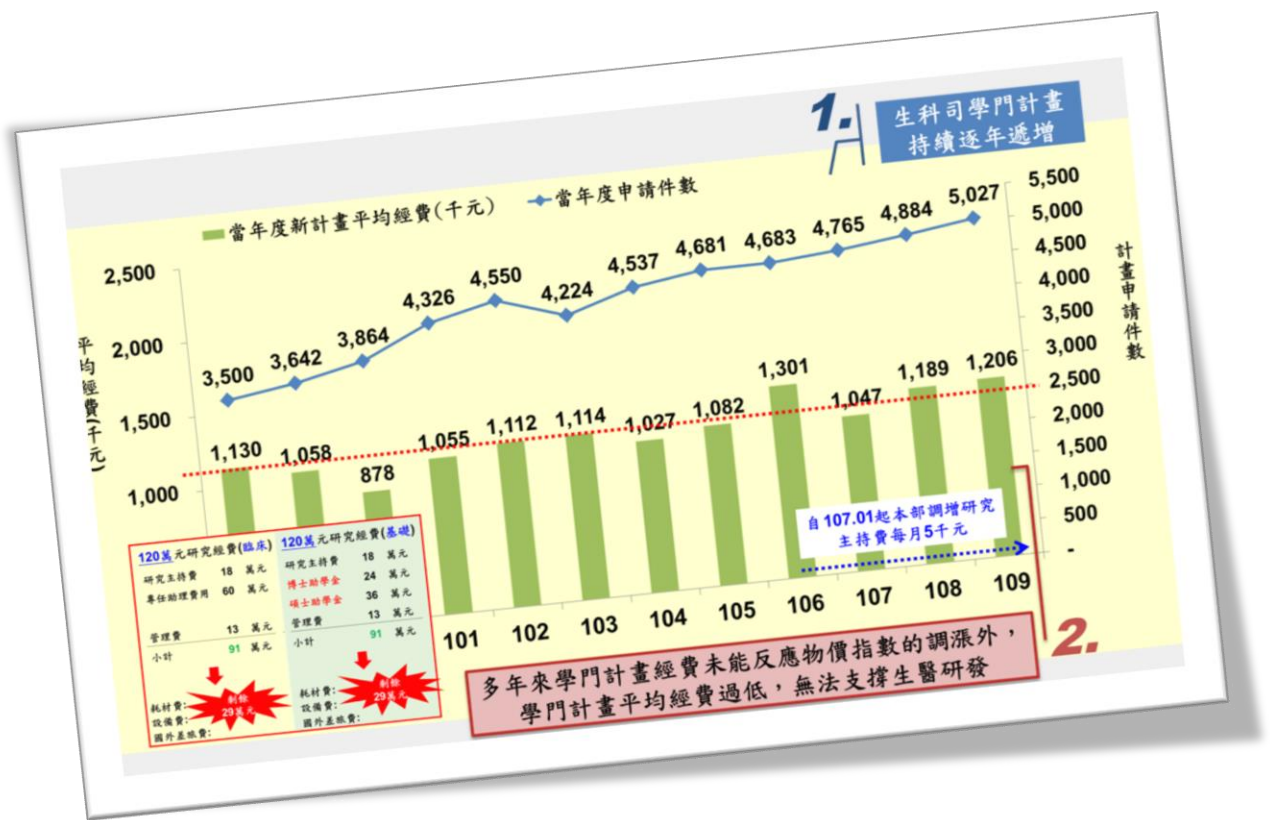


109 年度科技部科技行政研究發展計畫

從組別、機構、年齡區間及申請人資格，剖析生科司逐年遞增的學門專題研究計畫



科技部生命科學研究發展司

林玉蕙副研究員

109 年 12 月

目 錄

壹、 研究目的	1
貳、 研究方法	1
參、 研究結果暨討論	4
一、 依組別分類	4
二、 依機構類別	32
三、 依年齡區間分布	63
四、 依主持人資格分類	70
肆、 觀察與建議	88
伍、 總結	104
陸、 後記	105
柒、 參考資料或圖檔來源	106

圖目錄

圖 1、生科司學門分組及其子學科	4
圖 2、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依組別分類).....	5
圖 3、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依組別分類).....	6
圖 4、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫申請件數趨勢	7
圖 5、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫申請件數增減幅度	7
圖 6、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫申請件數趨勢	8
圖 7、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫申請件數增減幅度	9
圖 8、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫申請件數趨勢	10
圖 9、近 6 年生科司「臨床醫學組」計畫申請件數增幅前 3 名之學門計畫增減幅度	10
圖 10、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依組別分類).....	12
圖 11、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依組別分類).....	13
圖 12、近 6 年生科司學門計畫通過率(依組別分類)	14
圖 13、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫核定件數趨勢	15
圖 14、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫核定件數增減幅度	15
圖 15、近 6 年「生物科學」學門計畫通過率及平均經費	16
圖 16、近 6 年「生農環境與多樣性」學門計畫通過率及平均經費	17
圖 17、近 6 年「農產資源科學」學門計畫通過率及平均經費	17
圖 18、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫核定件數趨勢	18
圖 19、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫核定件數增減幅度	18
圖 20、近 6 年「食品與營養保健」學門計畫通過率及平均經費	20
圖 21、近 6 年「形態及生理醫學」學門計畫通過率及平均經費	20
圖 22、近 6 年「生化及藥理醫學」學門計畫通過率及平均經費	21
圖 23、近 6 年「微免及檢驗醫學」學門計畫通過率及平均經費	22
圖 24、近 6 年「藥學及中醫藥學」學門計畫通過率及平均經費	22
圖 25、近 3 年「新興/其他領域」學門計畫通過率及平均經費	23
圖 26、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫核定件數趨勢	24
圖 27、近 6 年生科司「臨床醫學組」計畫核定件數增幅前 3 名之學門計畫增減幅度	24
圖 28、近 6 年「感官系統醫學」學門計畫通過率及平均經費	26
圖 29、近 6 年「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」學門計畫通過率及平均經費	26
圖 30、近 6 年「消化醫學」學門計畫通過率及平均經費	27
圖 31、近 6 年「腎臟、泌尿及內分泌醫學」學門計畫通過率及平均經費	27
圖 32、近 6 年「婦幼醫學」學門計畫通過率及平均經費	28
圖 33、近 6 年「公共衛生與社會醫學」學門計畫通過率及平均經費	28
圖 34、近 6 年「工程醫學」學門計畫通過率及平均經費	29
圖 35、近 6 年「心臟醫學」學門計畫通過率及平均經費	29
圖 36、近 6 年「神經醫學」學門計畫通過率及平均經費	30
圖 37、近 6 年「胸腔醫學」學門計畫通過率及平均經費	30
圖 38、近 6 年申請生科司學門計畫之機構家數(大專校院).....	35
圖 39、近 6 年申請生科司學門計畫之機構家數(醫療院所).....	35
圖 40、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依機構類別).....	37

圖 41、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依機構類別).....	37
圖 42、「大專校院(含軍警學校)」近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢	39
圖 43、「大專校院(含軍警學校)」近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度	40
圖 44、109 年學門計畫申請件數較 104 年增幅前 5 名之「私立一般大學」	41
圖 45、「臺北醫學大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數	42
圖 46、「高雄醫學大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數	42
圖 47、「弘光科技大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數	43
圖 48、「中臺科技大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數	43
圖 49、「軍警學校」近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢	44
圖 50、「醫療院所」近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢	45
圖 51、「公私立醫療院所」近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度	45
圖 52、109 年學門計畫申請件數較 104 年增幅前 5 名之「私立醫療院所」	47
圖 53、生科司學門計畫增幅前 5 名「私立醫療院所」之計畫申請件數增減幅度	47
圖 54、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依機構類別).....	51
圖 55、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依機構類別).....	52
圖 56、近 6 年生科司學門計畫通過率(依機構類別)	53
圖 57、近 6 年生科司學門計畫通過率前 6 名之「公立一般大學」	54
圖 58、近 6 年生科司學門計畫通過率前 6 名之「私立一般大學」	56
圖 59、近 6 年「公私立醫療院所」學門計畫通過率	58
圖 60、近 6 年生科司學門計畫通過率前 6 名之「私立醫療院所」	59
圖 61、近 6 年生科司學門計畫通過率前 3 名之「公立醫療院所」	60
圖 62、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依年齡區間分布).....	64
圖 63、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依年齡區間分布)	64
圖 64、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依年齡區間分布).....	66
圖 65、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依年齡區間分布)	66
圖 66、近 6 年生科司學門計畫通過率(依年齡區間分布)	68
圖 67、研究人口老化的自然偏移	69
圖 68、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依主持人資格分類).....	73
圖 69、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依主持人資格分類).....	75
圖 70、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依主持人資格分類).....	79
圖 71、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依主持人資格分類).....	81
圖 72、近 6 年生科司學門計畫通過率(依主持人資格分類).....	85
圖 73、近 6 年各學術司學門計畫申請件數趨勢	100
圖 74、近 6 年各學術司學門計畫通過率	101
圖 75、近 6 年各學術司學門計畫平均經費.....	102
圖 76、98-109 年生科司學門計畫(含預核計畫)平均經費	103
圖 77、依消費者物價指數推估之學門計畫平均經費	103

表目錄

表 1、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依組別分類).....	6
表 2、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫申請情形一覽表.....	8
表 3、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫申請情形一覽表.....	9
表 4、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫申請情形一覽表.....	11
表 5、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依組別分類).....	13
表 6、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依組別分類).....	14
表 7、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫核定情形一覽表.....	16
表 8、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫核定情形一覽表.....	19
表 9、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫核定情形一覽表.....	25
表 10、近 6 年申請生科司學門計畫之機構名稱一覽表.....	32
表 11、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依機構類別).....	38
表 12、「大專校院(含軍警學校)」近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表.....	40
表 13、「公立醫療院所」近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表.....	46
表 14、「高雄醫學大學附設醫院」近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表.....	48
表 15、近 6 年生科司「財團法人研究單位」學門計畫申請情形一覽表.....	48
表 16、近 6 年生科司「政府研究機構」學門計畫申請情形一覽表.....	49
表 17、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依機構類別).....	52
表 18、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依機構類別).....	54
表 19、「公立一般大學」通過率前 6 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	55
表 20、「國立屏東科技大學」學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	55
表 21、「私立一般大學」通過率前 6 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	57
表 22、「長庚科技大學」學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	57
表 23、「國防醫學院」學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	58
表 24、「公立醫療院所」學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	59
表 25、「私立醫療院所」通過率前 6 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	60
表 26、「公立醫療院所」通過率前 3 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	61
表 27、「財團法人國家衛生研究院」學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	61
表 28、「中央研究院」學門計畫通過率及平均經費一覽表.....	62
表 29、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依年齡區間分布).....	65
表 30、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依年齡區間分布).....	67
表 31、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依年齡區間分布).....	68
表 32、專題研究計畫作業要點第 3 點計畫主持人及共同主持人資格.....	70
表 33、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依主持人資格分類).....	75
表 34、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依主持人資格分類).....	82
表 35、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依主持人資格分類).....	85
表 36、生科司學門計畫剖析結果重點摘錄.....	90
表 37、生物醫農相關學門專任教師數.....	93
表 38、生物醫農相關學門專任助理教師數及占比.....	93
表 39、109 年學門計畫申請件數較 104 年增加前 7 名之「醫療院所」.....	94
表 40、教學醫院評鑑基準第四章一覽表.....	95

表 41、勾選有誤之主持人資格(以專案助理教授為例).....	98
表 42、補助「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位核能及航太等二類稀少性科技人員」之機構、計畫名稱及主持人職稱..	98

壹、研究目的

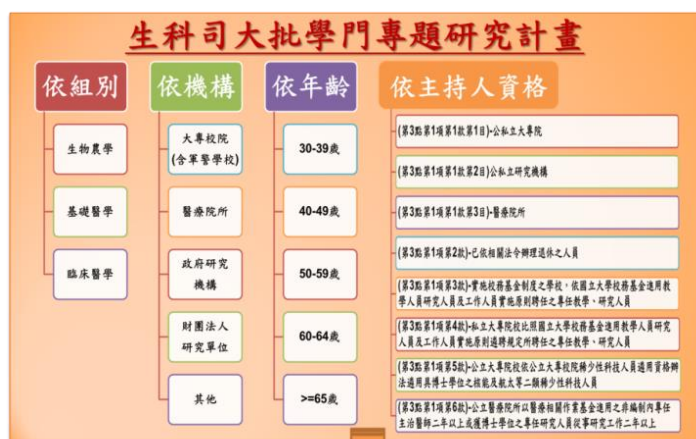
依據 109 年 6 月 10 日各學術司向部長報告 109 年度大批學門專題研究計畫審查結果檢視會議的簡報資料顯示，自 104 年至今，工程司及人文司學門計畫申請件數逐年遞減，自然司維持約 2,500-2,850 的計畫申請件數。生科司則是所有學術司中，學門計畫唯一逐年遞增之司處。

本研究係就(一)組別(生物農學、基礎醫學及臨床醫學組)、(二)機構(公私立大專校院、醫療院所、政府機構、財團法人研究單位等)、(三)年齡區間(30-39 歲、40-49 歲、50-59 歲、60-64 歲及 ≥ 65 歲)及(四)主持人資格(計 14 項)，剖析生科司自 104 年學門整併後至今，學門計畫的申請與核定件數、增減幅度、通過率及平均經費，期望透過前述多面向的分析，針對生科司逐年遞增的學門計畫提出觀察與建議，以作為本司後續推展生物醫農研究發展參採。

貳、研究方法

自本部專題計畫管理系統「專題計畫綜合查詢」處下載各年度生科司計畫資訊。所下載之計畫資訊欄位共計 86 項，其包含計畫主持人、計畫編號(年度、會計科目、司處代碼、目標導向碼)、機關名稱、計畫類別、計畫中英文名稱、申請與核定年度、經費、學門、研究性質及計畫起訖、狀態等，可供本研究各項數據的統計分析。

生科司為健全評鑑制度、打破既有領域疆界，拓展視野，促進不同背景研究人員的合作與交流，並導引臺灣生命科學領域研究發展的進步，自 102 年起著手進行學門重整規劃；自 104 年開始至今，均以現行的 19 個學門 50 個子學科推動至今；本研究報告統計之計畫類別係參酌以往生科司對外呈現相關數值所統計的計畫類別，其包含一般型研究計畫(不含整合型計畫)、新進人員研究計畫、優秀年輕學者研究計畫及特約研究計畫(資料下載日期 109 年 7 月)。



- ✓ 計畫申請、核定件數
- ✓ 通過率
- ✓ 平均經費

一、依組別分類統計：

生科司共計 19 個學門，依其研究範疇可歸類為「**生物農學組**」、「**基礎醫學組**」及「**臨床醫學組**」三大組別；「**生物農學組**」包含「**生物科學**」、「**生農環境與多樣性**」及「**農產資源科學**」3 個學門；「**基礎醫學組**」包含「**食品與營養保健**」、「**形態及生理醫學**」、「**生化及藥理醫學**」、「**微免及檢驗醫學**」、「**藥學及中醫藥學**」及「**新興/其他領域(107年起新增設立)**」6 個學門；「**臨床醫學組**」包含「**心臟醫學**」、「**公共衛生與社會醫學**」、「**血液、腫瘤、免疫及感染醫學**」、「**胸腔醫學**」、「**工程醫學**」、「**消化醫學**」、「**神經醫學**」、「**婦幼醫學**」、「**感官系統醫學及腎臟**」、「**泌尿及內分泌醫學**」10 個學門。本項統計分析依據「**組別**」及「**學門**」，統計各年度計畫申請與核定件數、通過率及計畫平均經費。

二、依機構類別統計：

申請生科司學門計畫的機構計有 180 家。依據機構類別可分為「**大專校院(含軍警學校)**」、「**醫療院所**」、「**財團法人研究單位**」、「**政府研究機構**」及「**其他**」；其中「**大專校院(含軍警學校)**」又可將其分為「**公立一般大學**」、「**私立一般大學**」、「**公立技專校院**」、「**私立技專校院**」及「**軍警學校**」；「**醫療院所**」部分則可將其分為「**公立醫療院所**」及「**私立醫療院所**」。本項統計分析依據前述機構類別，統計各年度計畫申請與核定件數、通過率及計畫平均經費。

機構分類	
大專校院 (含軍警學校)	公立一般大學
	私立一般大學
	公立技專校院
	私立技專校院
	軍警學校
醫療院所	公立醫療院所
	私立醫療院所
政府研究機構	
財團法人研究單位	
其他	

三、依年齡區間分布統計：

本項統計之年齡區間分布為「**30-39 歲**」、「**40-49 歲**」、「**50-59 歲**」、「**60-64 歲**」及「**>=65 歲**」，統計各年齡區間各年度之計畫申請與核定件數、通過率及計畫平均經費。

四、依主持人資格統計：

本項統計依據計畫申請人向本部研提專題研究計畫時所勾選之主持人申請資格，統計各年度計畫申請與核定件數、通過率及計畫核定經費。有關本部補助專題研究計畫作業要點規範之主持人及共同主持人資格如下所示。

點、項、款、目		
(第 3 點第 1 項第 1 款)	(第 1 目) 公私立大專院校	(1) 助理教授以上人員 (2) 講師職務滿三年 (3) 具博士學位且受聘為助理研究員以上 (4) 附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年
	(第 2 目) 公私立研究機構 申請機構編制內專任人員	(1) 副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員 (2) 具博士學位且受聘為助理研究員以上 (3) 擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位
	(第 3 目) 醫療院所	(1) 擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位 (2) 具博士學位且受聘為助理研究員以上
(第 3 點第 1 項第 2 款)	已依相關法令辦理退休之人員	
(第 3 點第 1 項第 3 款)	實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員	
(第 3 點第 1 項第 4 款)	私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員	
(第 3 點第 1 項第 5 款)	公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員	
(第 3 點第 1 項第 6 款)	公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上	

參、研究結果暨討論

一、依組別分類

生科司為健全評鑑制度、打破既有領域疆界、拓展視野，促進不同背景研究人員的合作與交流，並導引臺灣生命科學領域研究發展的進步，自 102 年起著手規劃進行學門整併，將 14 個學門 67 個子學科整併為現行的 19 個學門 50 個子學科；「**生物農學組**」共計 3 個學門包含「生物科學」、「生農環境與多樣性」及「農產資源科學」學門；「**基礎醫學組**」共計 6 個學門包含「食品與營養保健」、「形態及生理醫學」、「生化及藥理醫學」、「微免及檢驗醫學」、「藥學及中醫藥學」及「新興/其他領域」學門，其中「新興/其他領域」學門係自 107 年起新增設立，該學門重點著重應用導向、新興領域或跨領域研究範疇的科學，例如：因應國際趨勢施行廢止以動物進行活體試驗，徵求以動物實驗替代方案為主的電腦模擬之模型分析。舉凡無法歸類於前述 18 個學門的相關研究，均可納入「新興/其他領域」學門申請之；「**臨床醫學組**」共計 10 個學門包含「心臟醫學」、「公共衛生與社會醫學」、「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」、「胸腔醫學」、「工程醫學」、「消化醫學」、「神經醫學」、「婦幼醫學」、「感官系統醫學及腎臟」、「泌尿及內分泌醫學」學門。有關生科司對外呈現之相關統計數值或部分申請案件之審查，係以此三組別分組作業之(圖 1)。

學門分組

組別	學門	學科	組別	學門	學科	組別	學門	學科
生物農學組	生農環境與多樣性	植物保護、土壤及環保	臨床醫學組	公共衛生與社會醫學	公衛及環境醫學	臨床醫學組	婦幼醫學	婦產醫學
		森林水保及生工生機			食品安全			小兒醫學
	生物多樣性	精神醫學、老人醫學及家庭醫學		血液、腫瘤、免疫及感染醫學	血液			
	農藝、園藝及農化	護理		腫瘤	風濕免疫			
農產資源科學	漁業、水產	牙醫		腎臟、泌尿及內分泌醫學	工程醫學	腎臟	泌尿	新陳代謝及內分泌
	畜牧、獸醫及實驗動物	放射核醫				腎臟		
生物科學	基礎生物	醫工、骨科、幹細胞		感官系統醫學	消化醫學	復健	眼	耳鼻喉
	生物化學及分子生物	肝膽胃腸				皮膚		
基礎醫學組	形態及生理醫學	生理		心臟醫學	胸腔醫學	消化外科	整形外科/乳房外科	
		細胞生物及解剖				心臟血管內科		泌尿及內分泌醫學
	病理及法醫	心臟血管外科	神經醫學	神經內科				
	生化及藥理醫學	藥理及毒理			胸腔內科	神經外科		
	醫學生化及分子生物	醫學生化及分子生物	胸腔外科	麻醉				
	微免及檢驗醫學	微生物免疫	神經內科					
	寄生蟲及醫技與實驗診斷	寄生蟲及醫技與實驗診斷	神經外科					
	藥學及中醫藥學	藥學	泌尿及內分泌醫學					
	中醫藥學	中醫藥學	泌尿及內分泌醫學					
	食品與營養保健	食品科學	泌尿及內分泌醫學					
營養保健	營養保健	泌尿及內分泌醫學						

共計 19 個學門

圖 1、生科司學門分組及其子學科

(一) 申請情形

生科司學門計畫總申請件數自 104 年的 4,537 件，遞增至 109 年的 5,027 件。依「生物農學組」、「基礎醫學組」及「臨床醫學組」組別分類之計畫申請件數(圖 2)、增減幅度(圖 3)及統計結果(表 1)顯示：

1. 「生物農學組」大致維持 724-784 件的計畫申請件數，其占整體總申請件數的 15.2%-16.7% 占比，是所有組別中占比最低。該組別 109 年計畫申請件數 764 件，雖較 104 年的 741 件計畫申請件數增加 23 件，惟其計畫占比自 104 年的 16.3% 占比下降至 109 年的 15.2%；與 104 年相較，本組別計畫申請件數增減幅度介於 -2.3%-5.8%。有關本組別各學門計畫之申請件數及增減幅度茲說明如後。
2. 「基礎醫學組」大致維持 1,235-1,290 件的計畫申請件數，其占整體總申請件數的 25.2%-27.6% 占比；與 104 年相較，該組別計畫申請件數增減幅度介於 -1.4%-3.0%。有關本組別各學門計畫之申請件數及增減幅度茲說明如後。
3. 「臨床醫學組」計畫申請件數逐年遞增，自 104 年 2,544 件計畫申請件數遞增至 109 年的 2,997 件。計畫申請件數增加 453 件、增幅達 17.8%。本組別計畫申請件數占整體總申請件數的 56.1%-59.6% 占比，是所有組別中占比最高，且呈現逐年遞增趨勢。有關本組別各學門計畫之申請件數及增減幅度茲說明如後。

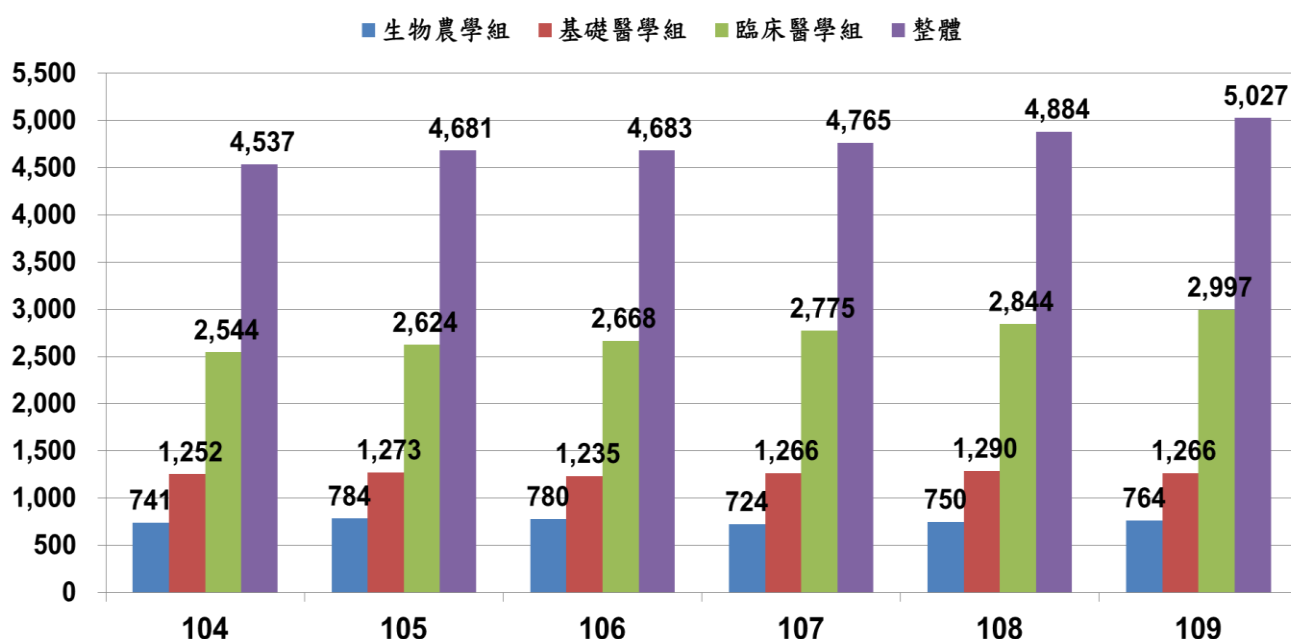


圖 2、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依組別分類)

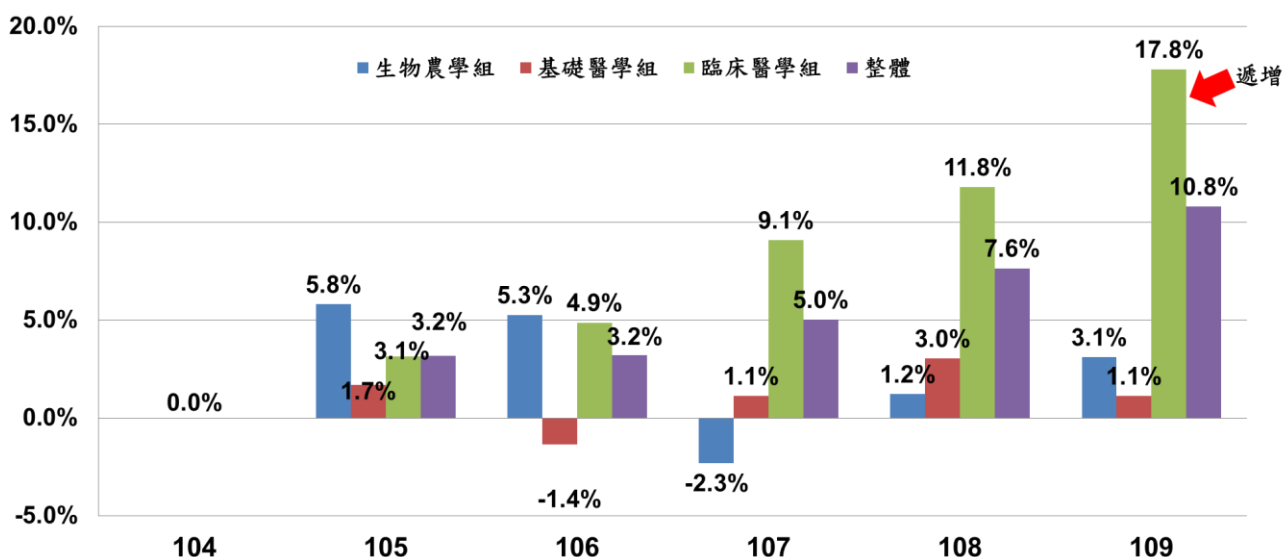


圖 3、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依組別分類)

表 1、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依組別分類)

項目	「生物農學組」			「基礎醫學組」			「臨床醫學組」			總計	
	件數 (A)	占比 (A/D)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/D)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/D)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	較 104 年增減幅度
104 年	741	16.3%	0.0%	1,252	27.6%	0.0%	2,544	56.1%	0.0%	4,537	0.0%
105 年	784	16.7%	5.8%	1,273	27.2%	1.7%	2,624	56.1%	3.1%	4,681	3.2%
106 年	780	16.7%	5.3%	1,235	26.4%	-1.4%	2,668	57.0%	4.9%	4,683	3.2%
107 年	724	15.2%	-2.3%	1,266	26.6%	1.1%	2,775	58.2%	9.1%	4,765	5.0%
108 年	750	15.4%	1.2%	1,290	26.4%	3.0%	2,844	58.2%	11.8%	4,884	7.6%
109 年	764	15.2%	3.1%	1,266	25.2%	1.1%	2,997	59.6%	17.8%	5,027	10.8%

(1) 「生物農學組」

109 年學門計畫申請件數 764 件，較 104 年的 741 件增加 23 件、增幅 3.1%。有關各學門計畫申請件數(圖 4)、增減幅度(圖 5)及統計結果(表 2)如下所示。本組別包含「生物科學」、「生農環境與多樣性」及「農產資源科學」3 個學門。各學門的計畫申請件數占比相當，各占約 1/3 之申請占比。各學門各年度均有上下波動的計畫申請件數，其中「生物科學」學門 106 年計畫申請件數 280 件，較 104 年的 239 件增加 41 件，增幅達 17.2%；「生農環境與多樣性」學門 106 年計畫申請件數 223 件較 104 年的 260 件減少 35 件，減少幅度為 14.2%；另，「農產資源科學」學門 106 年計畫申請件數 277 件，較 104 年的 242 件增加 35 件，增幅達 14.5%；整體而言，本組別各學門 109 年計畫申請件數與 104 年相較均略有增加，增加幅度介於 2.3%-3.7%。

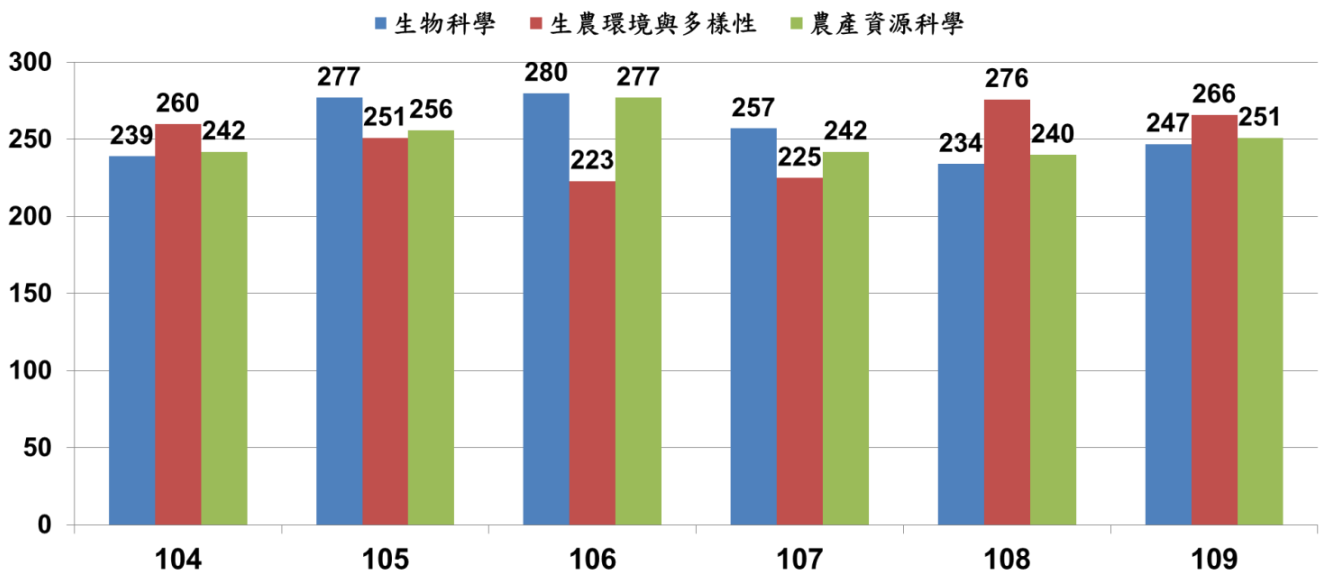


圖 4、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫申請件數趨勢

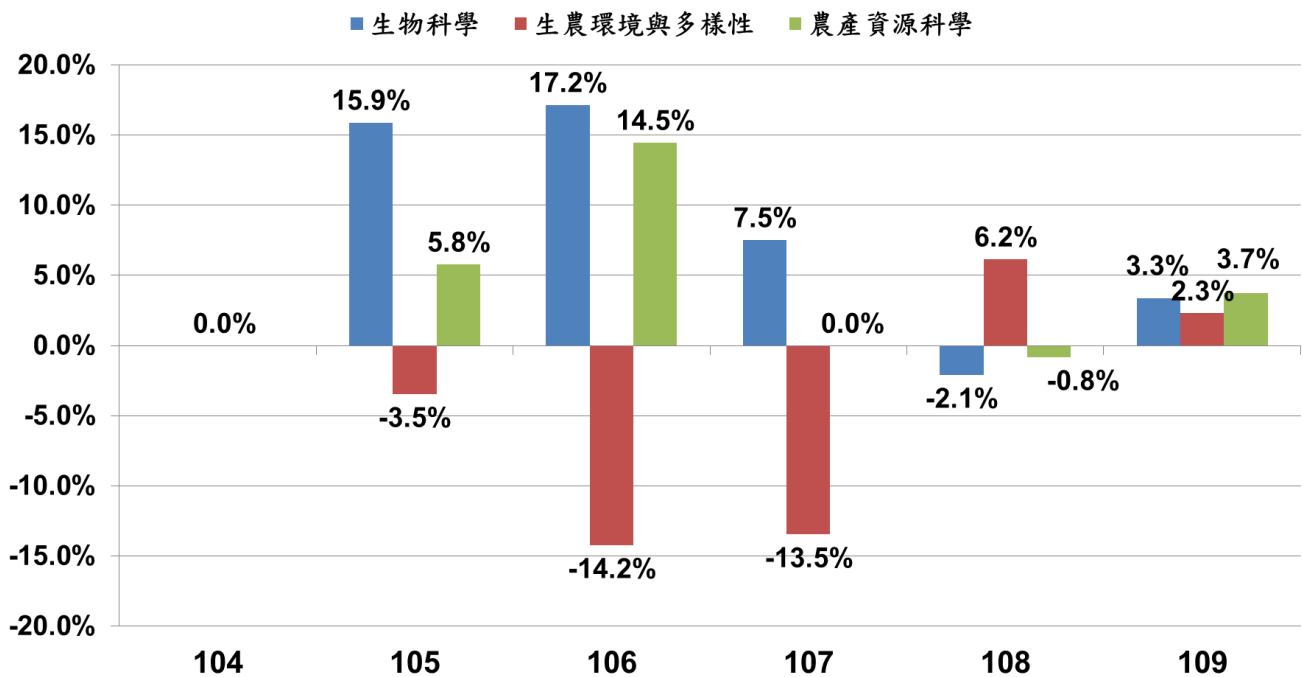


圖 5、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫申請件數增減幅度

表 2、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫申請情形一覽表

項目	生物科學			生農環境與多樣性			農產資源科學			「生物農學組」 (總計)	
	件數 (A)	占比 (A/D)	較 104 年增減 幅度	件數 (B)	占比 (A/D)	較 104 年增減 幅度	件數 (C)	占比 (A/D)	較 104 年增減 幅度	件數 (D)	較 104 年增減 幅度
104 年	239	32.3%	0.0%	260	35.1%	0.0%	242	32.7%	0.0%	741	0.0%
105 年	277	35.3%	15.9%	251	32.0%	-3.5%	256	32.7%	5.8%	784	5.8%
106 年	280	35.9%	17.2%	223	28.6%	-14.2%	277	35.5%	14.5%	780	5.3%
107 年	257	35.5%	7.5%	225	31.1%	-13.5%	242	33.4%	0.0%	724	-2.3%
108 年	234	31.2%	-2.1%	276	36.8%	6.2%	240	32.0%	-0.8%	750	1.2%
109 年	247	32.3%	3.3%	266	34.8%	2.3%	251	32.9%	3.7%	764	3.1%

(2) 「基礎醫學組」

109 年學門計畫申請件數 1,266 件，較 104 年的 1,252 件增加 14 件、增幅 1.1%。有關各學門計畫申請件數(圖 6)、增減幅度(圖 7)及統計結果(表 3)如下所示。本組別包含「食品與營養保健」、「形態及生理醫學」、「生化及藥理醫學」、「微免及檢驗醫學」、「藥學及中醫藥學」及「新興/其他領域」學門(107 年新增設立)6 個學門。109 年計畫申請件數較 104 年增幅最多的學門為「藥學及中醫藥學」學門，計畫申請件數增加 59 件、增幅達 25.1%；「生化及藥理醫學」學門計畫申請件數則自 104 年的 350 件逐年下降至 109 年的 289 件減少 61 件、減少幅度達 17.4%，本學門是本組別學門計畫減少幅度最大之學門。

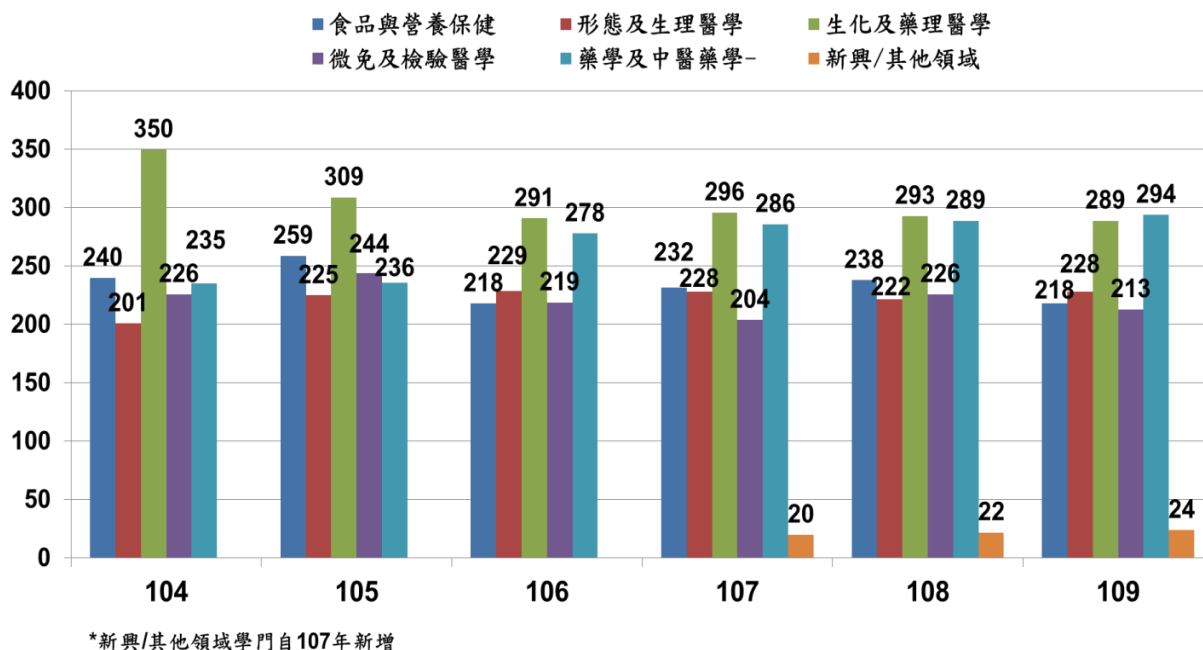


圖 6、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫申請件數趨勢

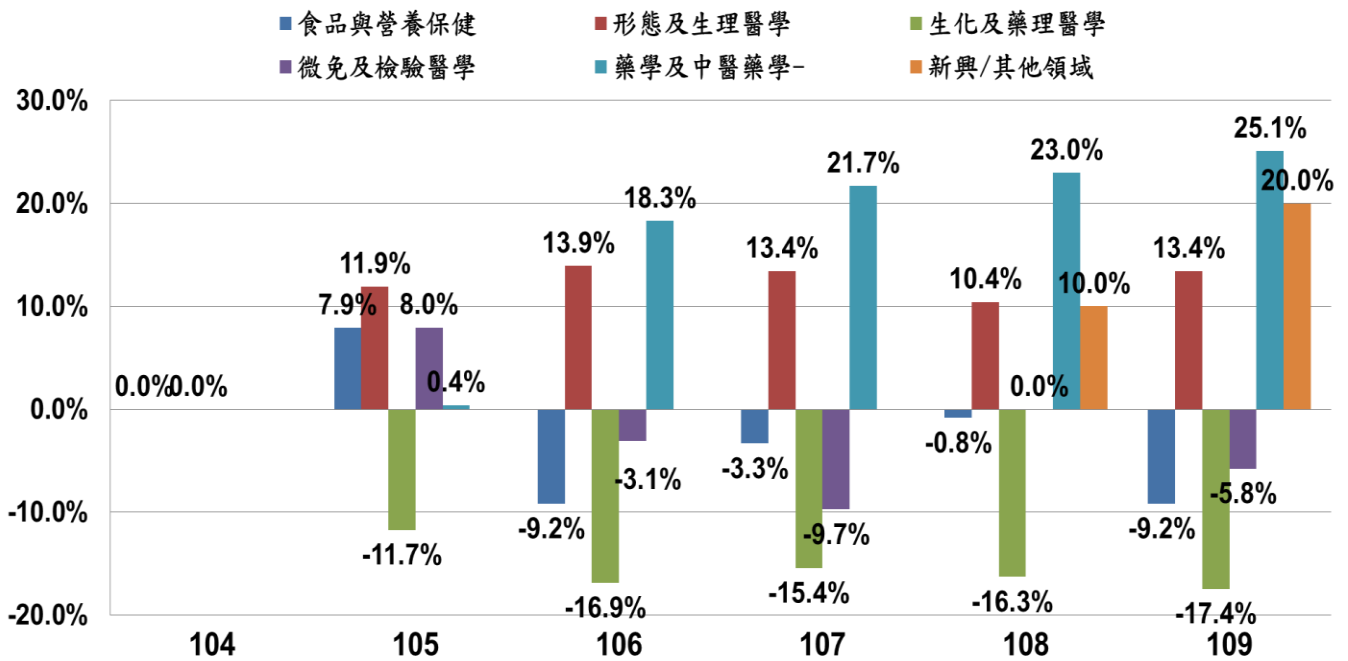


圖 7、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫申請件數增減幅度

表 3、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫申請情形一覽表

項目	食品與營養保健			形態及生理醫學			生化及藥理醫學			微免及檢驗醫學		
	件數 (A)	占比 (A/G)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/G)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/G)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/G)	較 104 年增減幅度
104 年	240	19.2%	0.0%	226	18.1%	0.0%	350	28.0%	0.0%	226	18.1%	0.0%
105 年	259	20.3%	7.9%	244	19.2%	8.0%	309	24.3%	-11.7%	244	19.2%	8.0%
106 年	218	17.7%	-9.2%	219	17.7%	-3.1%	291	23.6%	-16.9%	219	17.7%	-3.1%
107 年	232	18.3%	-3.3%	204	16.1%	-9.7%	296	23.4%	-15.4%	204	16.1%	-9.7%
108 年	238	18.4%	-0.8%	226	17.5%	0.0%	293	22.7%	-16.3%	226	17.5%	0.0%
109 年	218	17.2%	-9.2%	213	16.8%	-5.8%	289	22.8%	-17.4%	213	16.8%	-5.8%

項目	藥學及中醫藥學			新興/其他領域			「基礎醫學組」(總計)	
	件數 (E)	占比 (E/G)	較 104 年增減幅度	件數 (F)	占比 (F/G)	較 104 年增減幅度	件數(G)	較 104 年增減幅度
104 年	235	18.8%	0.0%	-	-	-	1,252	0.0%
105 年	236	18.5%	0.4%	-	-	-	1,273	1.7%
106 年	278	22.5%	18.3%	-	-	-	1,235	-1.4%
107 年	286	22.6%	21.7%	20	1.6%	0.0%	1,266	1.1%
108 年	289	22.4%	23.0%	22	1.7%	10.0%	1,290	3.0%
109 年	294	23.2%	25.1%	24	1.9%	20.0%	1,266	1.1%

(3) 「臨床醫學組」

109年學門計畫申請件數2,997件，較104年的2,544件增加453件、增幅達17.8%。有關各學門計畫申請件數(圖8)、增減幅度(圖9)及統計結果(表4)如下所示。本組別包含「心臟醫學」、「公共衛生與社會醫學」、「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」、「胸腔醫學」、「工程醫學」、「消化醫學」、「神經醫學」、「婦幼醫學」、「感官系統醫學及腎臟」、「泌尿及內分泌醫學」10個學門。**109年計畫申請件數較104年增加最多前3名的學門為「感官系統醫學」、「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」及「公共衛生與社會醫學」學門，分別增加71、69及63件。109年計畫申請件數增幅較104年增幅前3名的學門為「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」、「感官系統醫學」及「消化醫學」學門，分別增幅35.2%、33.5%及29.4%。**

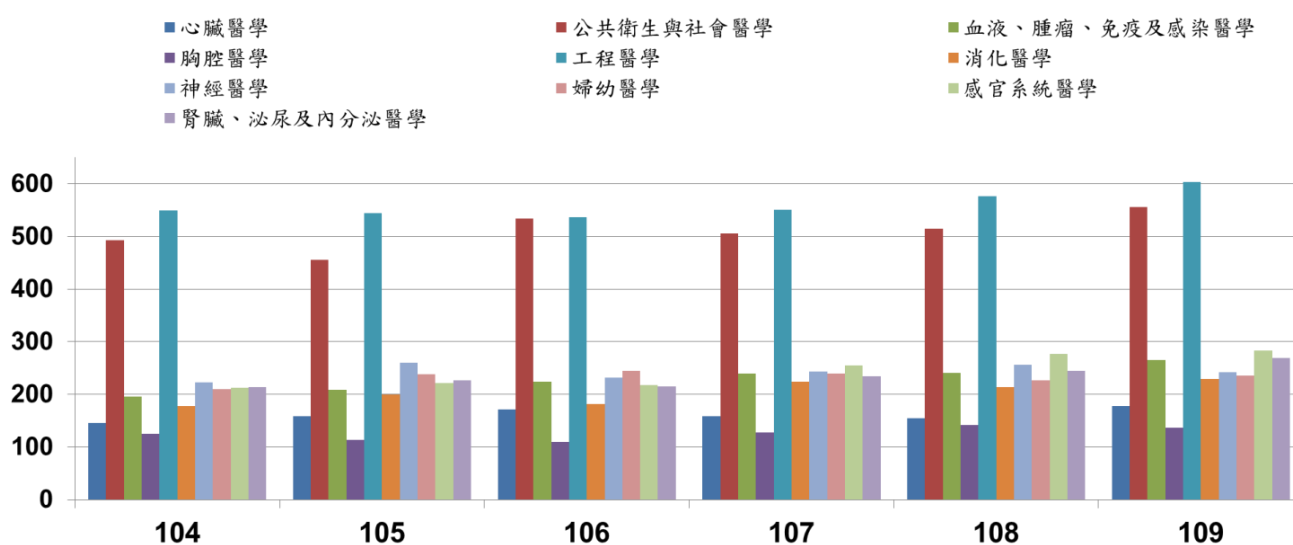


圖8、近6年生科司「臨床醫學組」各學門計畫申請件數趨勢

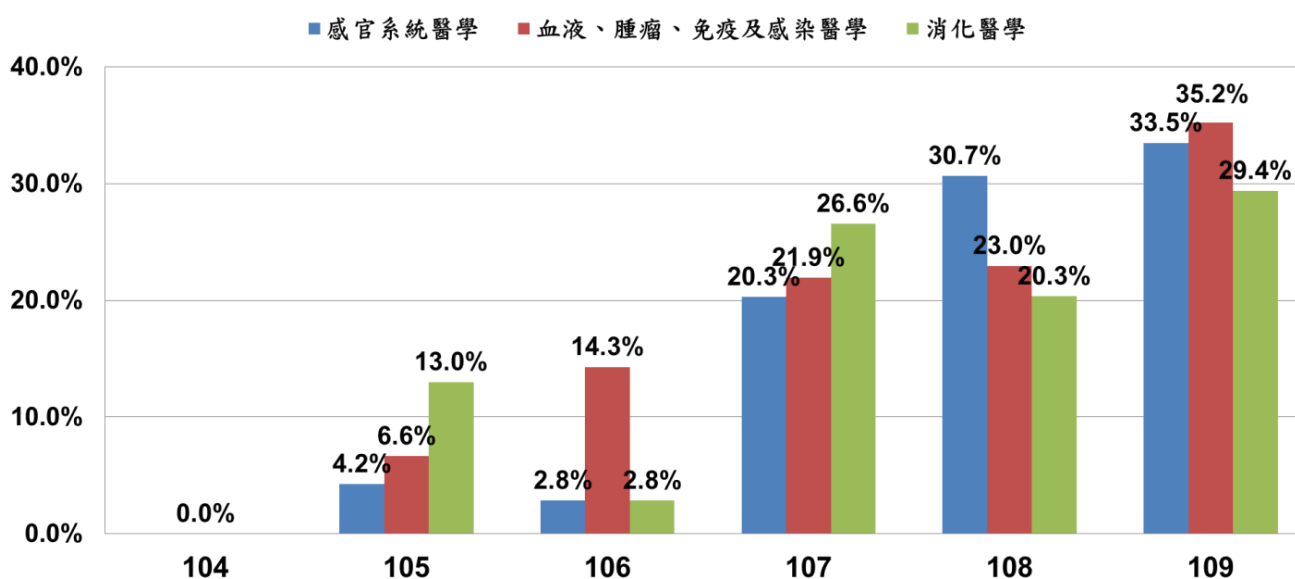


圖9、近6年生科司「臨床醫學組」計畫申請件數增幅前3名之學門計畫增減幅度

表 4、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫申請情形一覽表

項目	感官系統醫學			血液、腫瘤、免疫及感染醫學			消化醫學			腎臟、泌尿及內分泌醫學		
	件數 (A)	占比 (A/K)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/K)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/K)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/K)	較 104 年增減幅度
104 年	212	8.3%	0.0%	196	7.7%	0.0%	177	7.0%	0.0%	214	8.4%	0.0%
105 年	221	8.4%	4.2%	209	8.0%	6.6%	200	7.6%	13.0%	226	8.6%	5.6%
106 年	218	8.2%	2.8%	224	8.4%	14.3%	182	6.8%	2.8%	215	8.1%	0.5%
107 年	255	9.2%	20.3%	239	8.6%	21.9%	224	8.1%	26.6%	234	8.4%	9.3%
108 年	277	9.7%	30.7%	241	8.5%	23.0%	213	7.5%	20.3%	245	8.6%	14.5%
109 年	283	9.4%	33.5%	265	8.8%	35.2%	229	7.6%	29.4%	269	9.0%	25.7%

項目	心臟醫學			公共衛生與社會醫學			婦幼醫學			工程醫學		
	件數 (E)	占比 (E/K)	較 104 年增減幅度	件數 (F)	占比 (F/K)	較 104 年增減幅度	件數 (G)	占比 (G/K)	較 104 年增減幅度	件數 (H)	占比 (H/K)	較 104 年增減幅度
104 年	145	5.7%	0.0%	493	19.4%	0.0%	210	8.3%	0.0%	549	21.6%	0.0%
105 年	158	6.0%	9.0%	455	17.3%	-7.7%	238	9.1%	13.3%	544	20.7%	-0.9%
106 年	171	6.4%	17.9%	534	20.0%	8.3%	245	9.2%	16.7%	537	20.1%	-2.2%
107 年	158	5.7%	9.0%	505	18.2%	2.4%	239	8.6%	13.8%	551	19.9%	0.4%
108 年	154	5.4%	6.2%	514	18.1%	4.3%	227	8.0%	8.1%	576	20.3%	4.9%
109 年	177	5.9%	22.1%	556	18.6%	12.8%	235	7.8%	11.9%	604	20.2%	10.0%

項目	胸腔醫學			神經醫學			「臨床醫學組」 (總計)	
	件數 (I)	占比 (I/K)	較 104 年增減幅度	件數 (J)	占比 (J/K)	較 104 年增減幅度	件數 (K)	較 104 年增減幅度
104 年	125	4.9%	0.0%	223	8.8%	0.0%	2,544	0.0%
105 年	113	4.3%	-9.6%	260	9.9%	16.6%	2,624	3.1%
106 年	110	4.1%	-12.0%	232	8.7%	4.0%	2,668	4.9%
107 年	127	4.6%	1.6%	243	8.8%	9.0%	2,775	9.1%
108 年	141	5.0%	12.8%	256	9.0%	14.8%	2,844	11.8%
109 年	137	4.6%	9.6%	242	8.1%	8.5%	2,997	17.8%

(二) 核定情形

生科司學門計畫的核定與當年度預算、申請件數、通過率及平均經費具相關性。每年度生科司會依據當年度預算、計畫申請情形，先行計算各學門可核定之件數、平均經費及建議通過率，並授權各學門通過率可有 $\pm 1-2\%$ 之調整彈性；自 104 年至今，生科司學門計畫總核定件數介於 2,007-2,065 件。受限於生科司科技預算成長有限，計畫核定件數無法隨計畫申請件數的增加而增加。109 年學門計畫總核定件數達 2,007 件，較 104 年的 2,045 件減少 38 件、減少幅度 1.9%。依「生物農學組」、「基礎醫學組」及「臨床醫學組」組別分類之計畫核定件數(圖 10)、增減幅度(圖 11)及統計結果(表 5)顯示：

1. 「生物農學組」計畫核定件數介於 306-355 件，其占整體總核定件數的 15.2%-17.3% 占比，是所有組別中占比最低，且呈現逐年下降趨勢。其自 104 年的 16.7% 占比下降至 109 年的 15.2% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 35 件、減少幅度 10.3%。有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。
2. 「基礎醫學組」計畫核定件數介於 510-571 件，其占整體總核定件數的 25.4%-27.9%，且呈現逐年下降趨勢。自 104 年的 27.9% 占比下降至 109 年的 25.4% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 61 件、減少幅度 10.7%。有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。
3. 「臨床醫學組」計畫核定件數介於 1,133-1,200 件，其占整體總核定件數的 54.9%-59.3%。該占比自 106 年後呈現逐年遞增趨勢，自 106 年的 56.3% 占比(1,149 件)上升至 109 年的 59.3% 占比(1,191 件)。109 年計畫核定件數較 104 年增加 58 件、增幅 5.1%。有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。

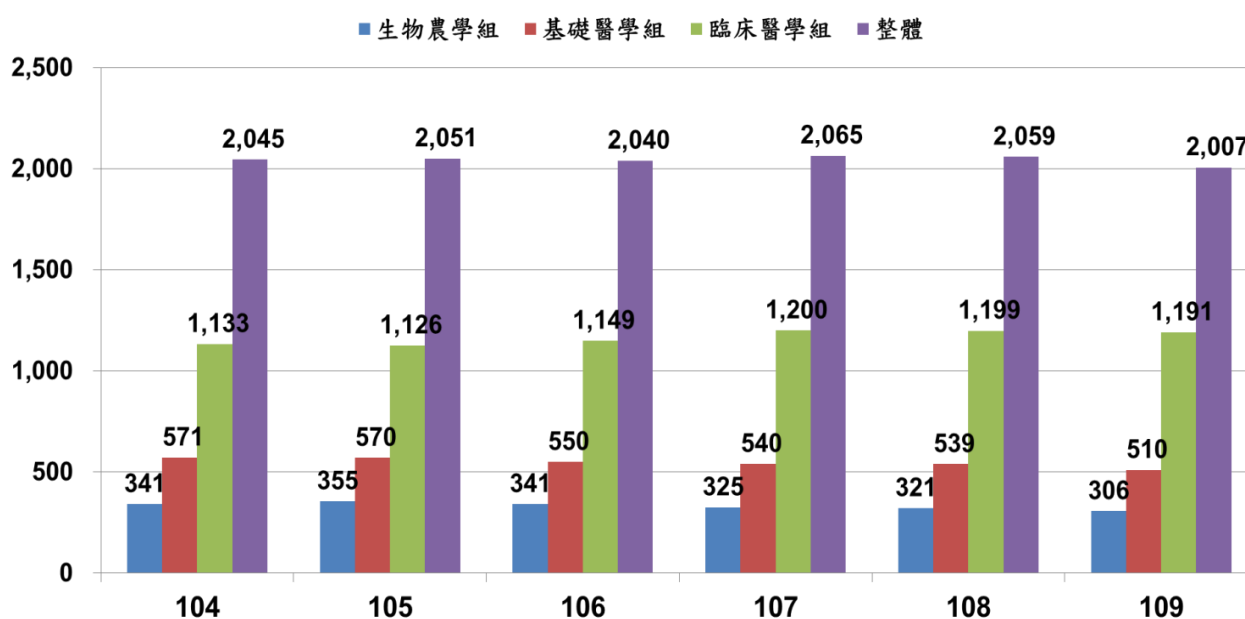


圖 10、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依組別分類)

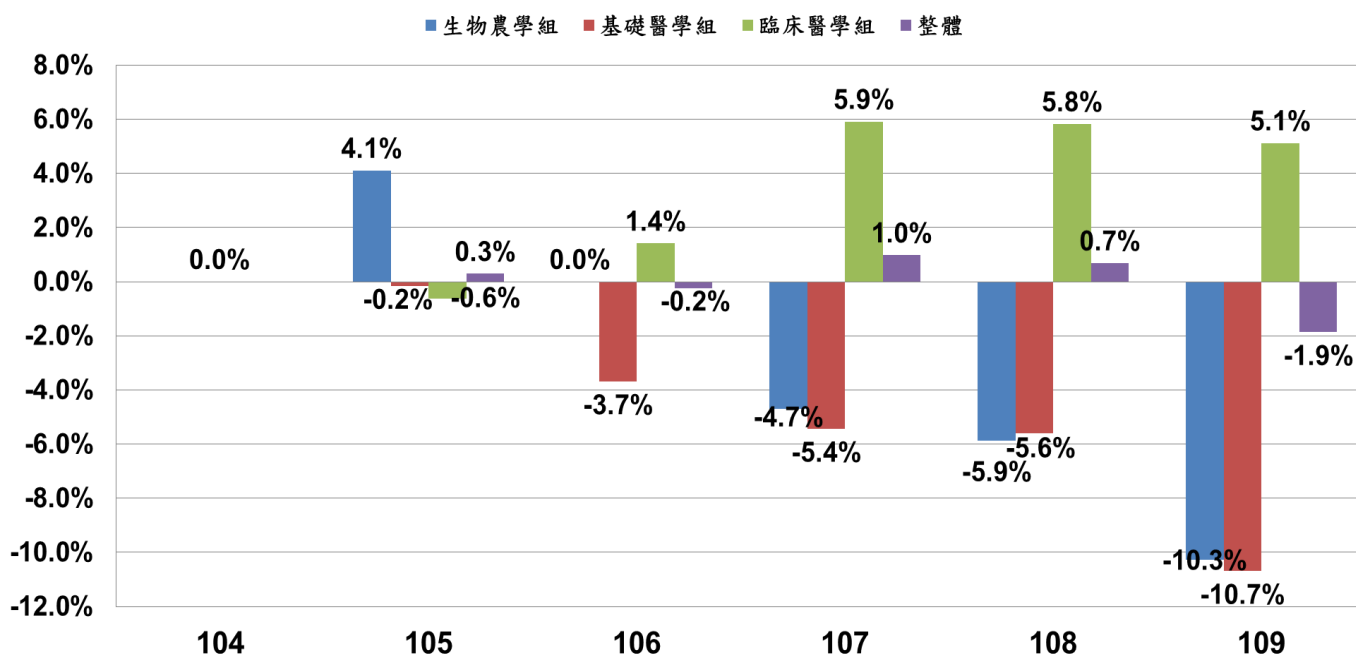


圖 11、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依組別分類)

表 5、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依組別分類)

項目	「生物農學組」			「基礎醫學組」			「臨床醫學組」			總計	
	件數 (A)	占比 (A/D)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/D)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/D)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	較 104 年增減幅度
104 年	341	16.7%	0.0%	571	27.9%	0.0%	1,133	55.4%	0.0%	2,045	0.0%
105 年	355	17.3%	4.1%	570	27.8%	-0.2%	1,126	54.9%	-0.6%	2,051	0.3%
106 年	341	16.7%	0.0%	550	27.0%	-3.7%	1,149	56.3%	1.4%	2,040	-0.2%
107 年	325	15.7%	-4.7%	540	26.2%	-5.4%	1,200	58.1%	5.9%	2,065	1.0%
108 年	321	15.6%	-5.9%	539	26.2%	-5.6%	1,199	58.2%	5.8%	2,059	0.7%
109 年	306	15.2%	-10.3%	510	25.4%	-10.7%	1,191	59.3%	5.1%	2,007	-1.9%

「生物農學組」、「基礎醫學組」及「臨床醫學組」學門計畫通過率及平均經費如圖 12 及表 6 所示。「生物農學組」近 6 年計畫平均通過率 43.8%、平均經費 1,197 千元。各年度計畫通過率介於 40.1%-46%，略高於整體平均通過率 39.9%-45.1%；「基礎醫學組」近 6 年計畫平均通過率 43.3%、平均經費 1,246 千元。該組別除 107 年計畫通過率 42.7%及 108 年計畫通過率 41.8%，略低於當年度整體通過率外，其餘年度均高於當年度整體通過率；「臨床醫學組」近 6 年計畫平均通過率 42.6%、平均經費 1,081 千元。該組別除 108 年計畫通過率 42.2%與當年度整體通過率相同外，其餘年度計畫通過率均略低於整體通過率。

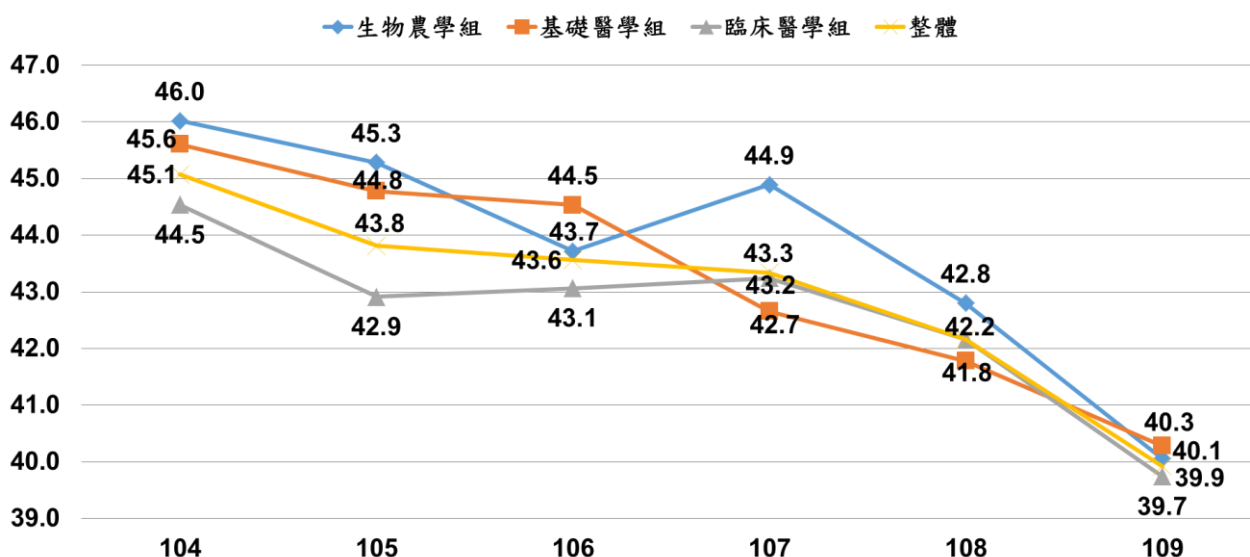


圖 12、近 6 年生科司學門計畫通過率(依組別分類)

表 6、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依組別分類)

項目	「生物農學組」	「基礎醫學組」	「臨床醫學組」	整體
104 年	46.0	45.6	44.5	45.1
105 年	45.3	44.8	42.9	43.8
106 年	43.7	44.5	43.1	43.6
107 年	44.9	42.7	43.2	43.3
108 年	42.8	41.8	42.2	42.2
109 年	40.1	40.3	39.7	39.9
近 6 年計畫平均通過率(%)	43.8	43.3	42.6	43.0
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,197	1,246	1,081	1,144

(1) 「生物農學組」

本組別共計 3 個學門包含「生物科學」、「生農環境與多樣性」及「農產資源科學」學門。有關各學門計畫核定件數(圖 13)、增減幅度(圖 14)及統計結果(表 7)如下所示。

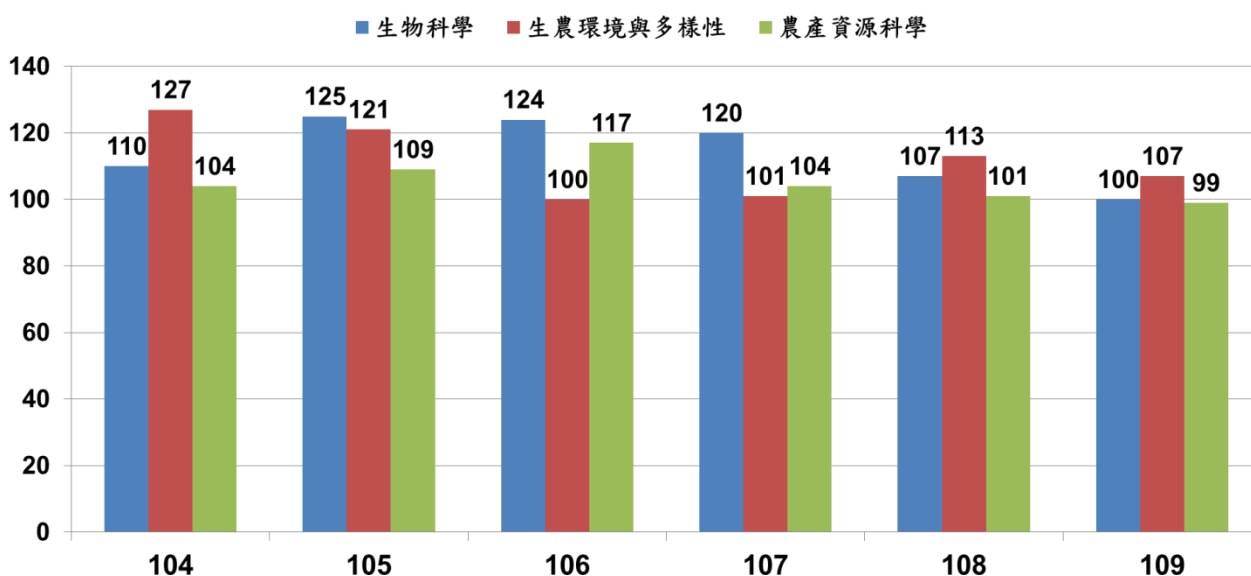


圖 13、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫核定件數趨勢

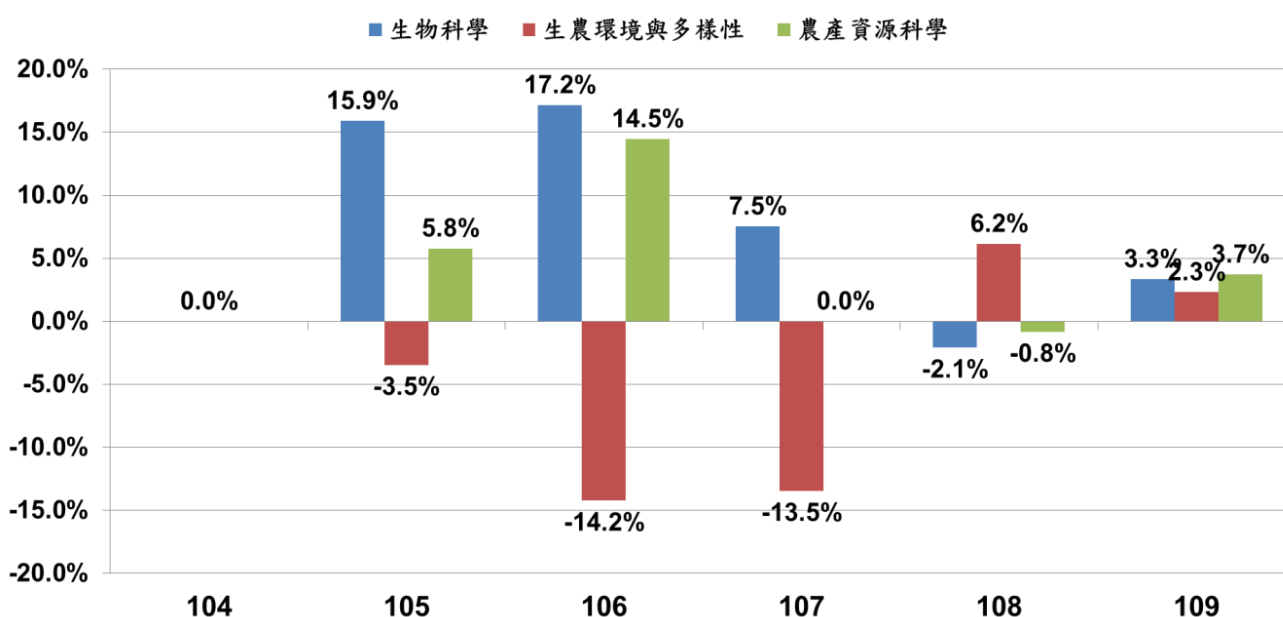


圖 14、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫核定件數增減幅度

表 7、近 6 年生科司「生物農學組」各學門計畫核定情形一覽表

項目	生物科學			生農環境與多樣性			農產資源科學			「生物農學組」 (總計)	
	件數 (A)	占比 (A/D)	較 104 年增減 幅度	件數 (B)	占比 (A/D)	較 104 年增減 幅度	件數 (C)	占比 (A/D)	較 104 年增減 幅度	件數 (D)	較 104 年增減 幅度
104 年	110	16.1%	0.0%	127	18.6%	0.0%	104	15.2%	0.0%	341	0.0%
105 年	125	17.6%	13.6%	121	17.0%	-4.7%	109	15.4%	4.8%	355	4.1%
106 年	124	18.2%	12.7%	100	14.7%	-21.3%	117	17.2%	12.5%	341	0.0%
107 年	120	18.5%	9.1%	101	15.5%	-20.5%	104	16.0%	0.0%	325	-4.7%
108 年	107	16.7%	-2.7%	113	17.6%	-11.0%	101	15.7%	-2.9%	321	-5.9%
109 年	100	16.3%	-9.1%	107	17.5%	-15.7%	99	16.2%	-4.8%	306	-10.3%

■ 「生物科學」學門

「生物科學」學門計畫核定件數介於 100-125 件，其占「生物農學組」總核定件數的 16.1%-18.5% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 10 件、減少幅度 9.1%。近 6 年學門計畫通過率介於 40.5%-46.7%。計畫平均經費自 107 年的 1,173 千元逐年遞增至 109 年的 1,382 千元(圖 15)。

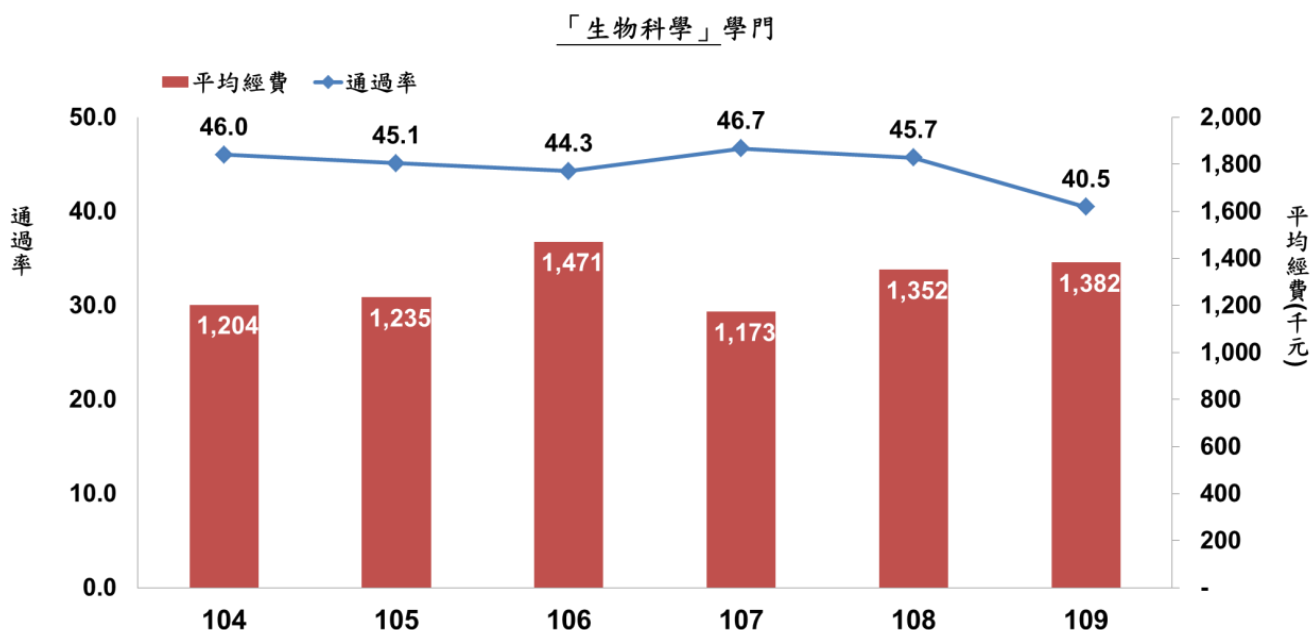


圖 15、近 6 年「生物科學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「生農環境與多樣性」學門

「生農環境與多樣性」學門計畫核定件數介於 100-127 件，其占「生物農學組」總核定件數的 14.7%-18.6% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 20 件、減少幅度 15.7%，是「生物農學組」減少幅度最大的學門。近 6 年學門計畫通過率大致呈現逐年

遞減趨勢，其自 104 年的 48.8% 下降至 109 年的 40.2%。該學門自 105 年起計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,222 千元(圖 16)。

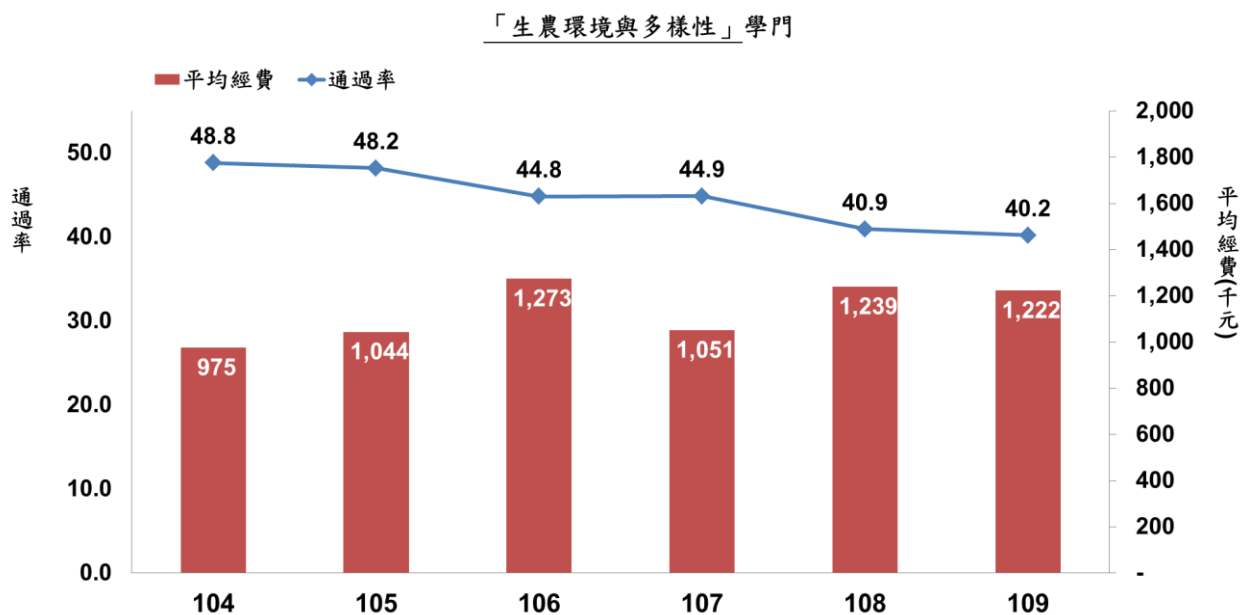


圖 16、近 6 年「生農環境與多樣性」學門計畫通過率及平均經費

■ 「農產資源科學」學門

「農產資源科學」學門計畫核定件數介於 99-117 件，其占「生物農學組」總核定件數的 15.2%-17.2% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年略為減少 5 件、減少幅度 4.8%。近 6 年學門計畫通過率介於 39.4%-43.0%。計畫平均經費自 107 年的 1,045 千元逐年遞增至 109 年的 1,231 千元(圖 17)。

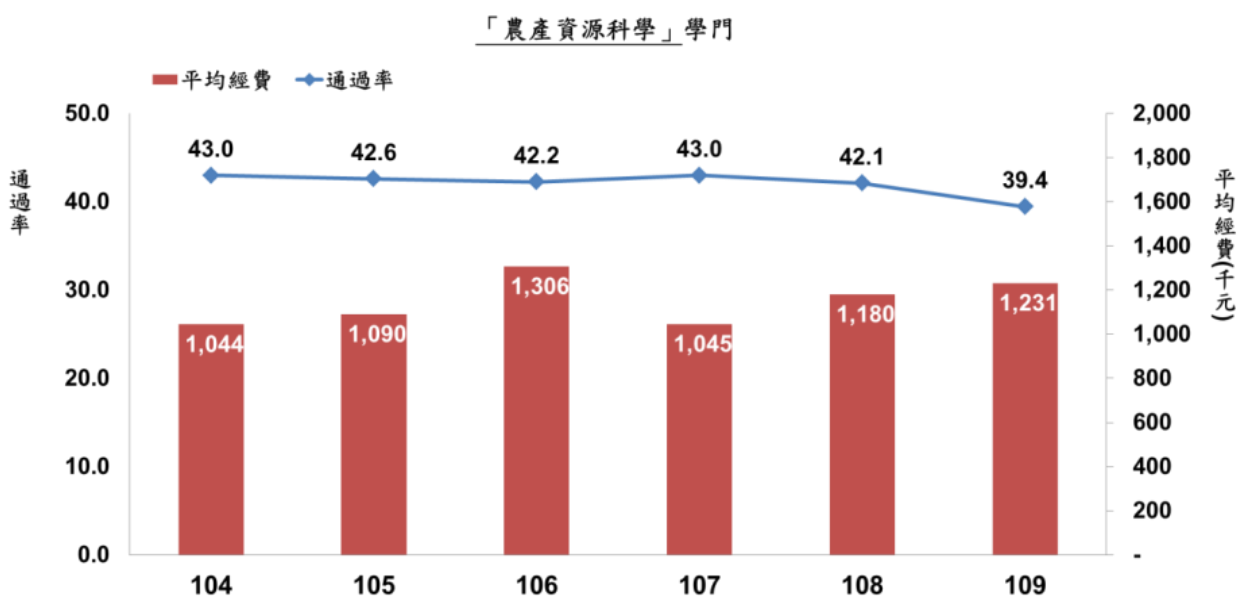


圖 17、近 6 年「農產資源科學」學門計畫通過率及平均經費

(2) 「基礎醫學組」

本組別共計 6 個學門包含「食品與營養保健」、「形態及生理醫學」、「生化及藥理醫學」、「微免及檢驗醫學」、「藥學及中醫藥學」及「新興/其他領域」學門(107 年新增設立)。有關各學門計畫核定件數(圖 18)、增減幅度(圖 19)及統計結果(表 8)如下所示。

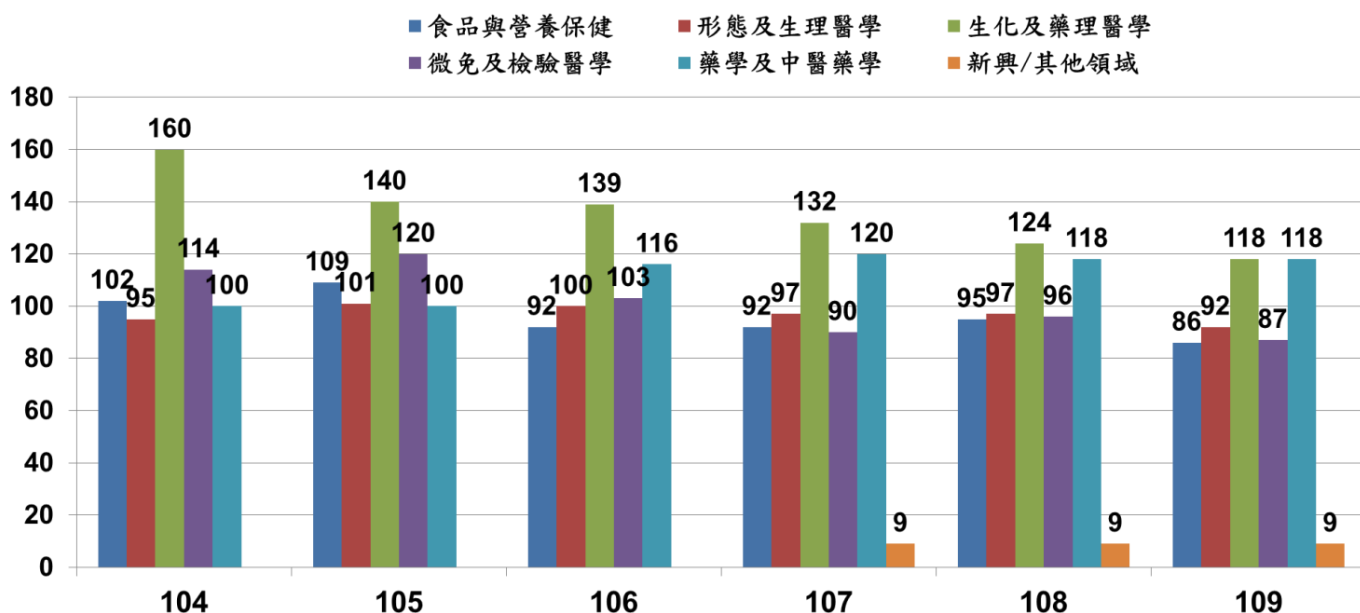


圖 18、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫核定件數趨勢

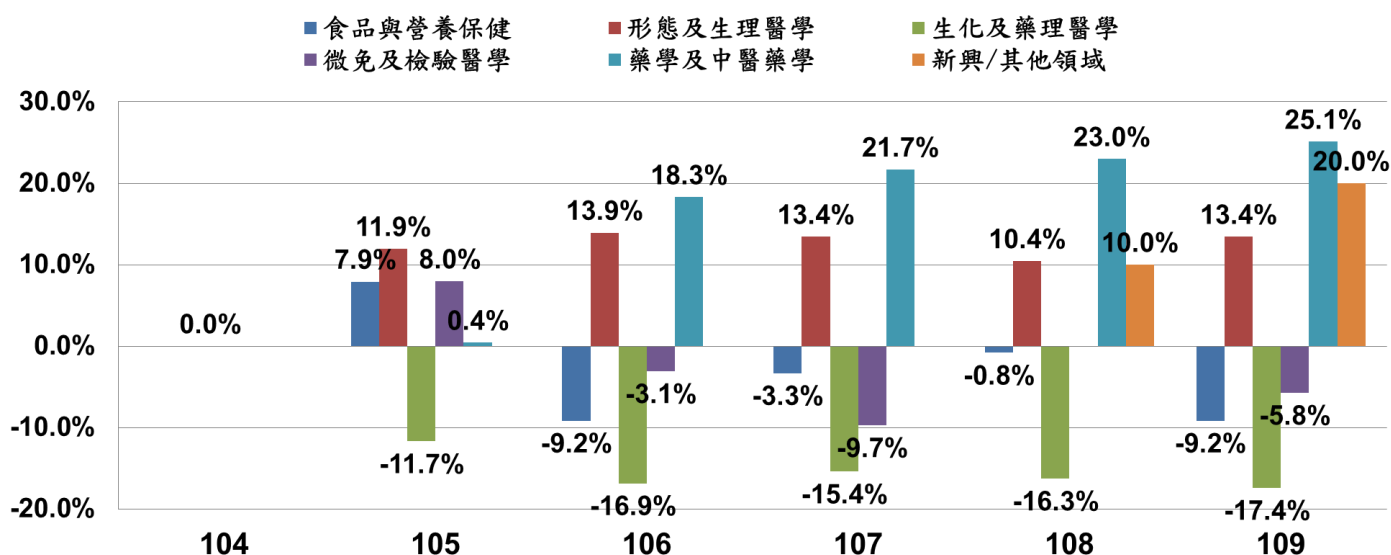


圖 19、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫核定件數增減幅度

表 8、近 6 年生科司「基礎醫學組」各學門計畫核定情形一覽表

項目	食品與營養保健			形態及生理醫學			生化及藥理醫學			微免及檢驗醫學		
	件數 (A)	占比 (A/G)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/G)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/G)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/G)	較 104 年增減幅度
104 年	102	17.9%	0.0%	95	16.6%	0.0%	160	28.0%	0.0%	114	20.0%	0.0%
105 年	109	19.1%	6.9%	101	17.7%	6.3%	140	24.6%	-12.5%	120	21.1%	5.3%
106 年	92	16.7%	-9.8%	100	18.2%	5.3%	139	25.3%	-13.1%	103	18.7%	-9.6%
107 年	92	17.0%	-9.8%	97	18.0%	2.1%	132	24.4%	-17.5%	90	16.7%	-21.1%
108 年	95	17.6%	-6.9%	97	18.0%	2.1%	124	23.0%	-22.5%	96	17.8%	-15.8%
109 年	86	16.9%	-15.7%	92	18.0%	-3.2%	118	23.1%	-26.3%	87	17.1%	-23.7%

項目	藥學及中醫藥學			新興/其他領域			「基礎醫學組」 (總計)	
	件數 (E)	占比 (E/G)	較 104 年增減幅度	件數 (F)	占比 (F/G)	較 104 年增減幅度	件數(G)	較 104 年增減幅度
104 年	100	17.5%	0.0%	-	-	-	571	0.0%
105 年	100	17.5%	0.0%	-	-	-	570	-0.2%
106 年	116	21.1%	16.0%	-	-	-	550	-3.7%
107 年	120	22.2%	20.0%	9	1.7%	0.0%	540	-5.4%
108 年	118	21.9%	18.0%	9	1.7%	0.0%	539	-5.6%
109 年	118	23.1%	18.0%	9	1.8%	0.0%	510	-10.7%

■ 「食品與營養保健」學門

「食品與營養保健」學門計畫核定件數介於 86-109 件，其占「基礎醫學組」總核定件數的 16.7%-19.1% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 16 件、減少幅度 15.7%。近 6 年學門計畫通過率介於 39.5%-42.5%。自 106 年後學門計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,117 千元(圖 20)。

「食品與營養保健」學門

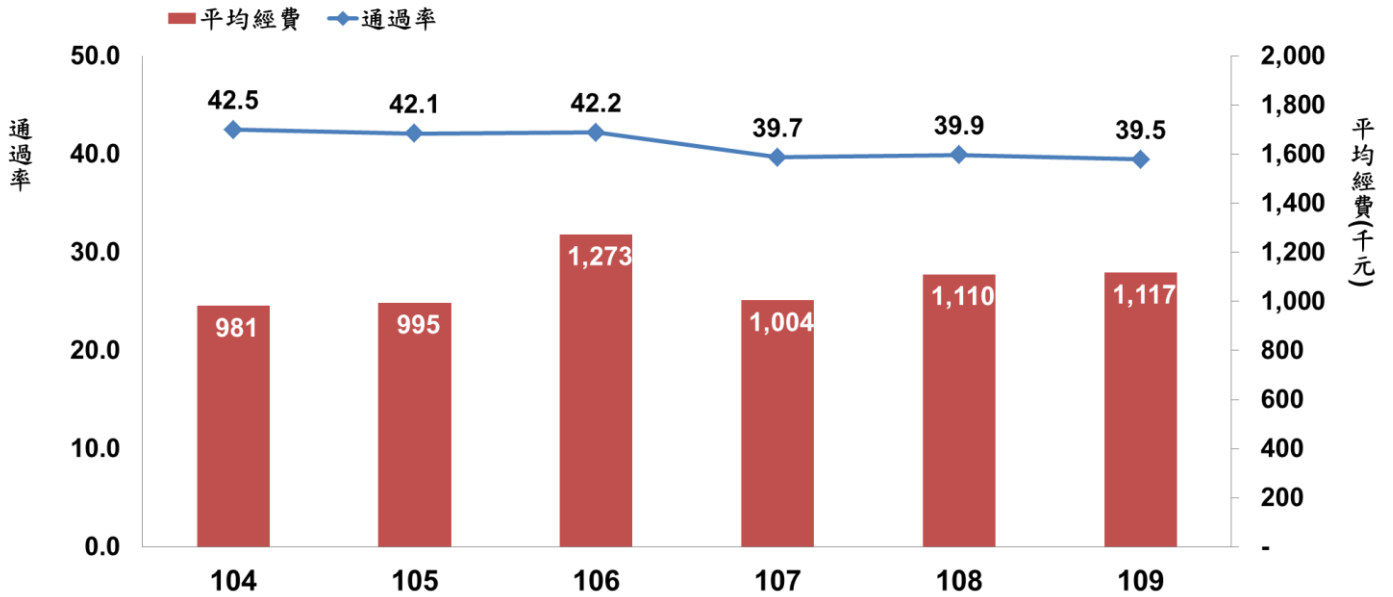


圖 20、近 6 年「食品與營養保健」學門計畫通過率及平均經費

■ 「形態及生理醫學」學門

「形態及生理醫學」學門計畫核定件數介於 92-101 件，其占「基礎醫學組」總核定件數的 16.6%-18.2% 占比。109 年計畫核定件數僅較 104 年略微減少 3 件。近 6 年學門計畫通過率介於 40.4%-47.3%，其自 104 年的 47.3% 遞減至 109 年的 40.4%。計畫平均經費均可維持 1,100 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,362 千元(圖 21)。

「形態及生理醫學」學門

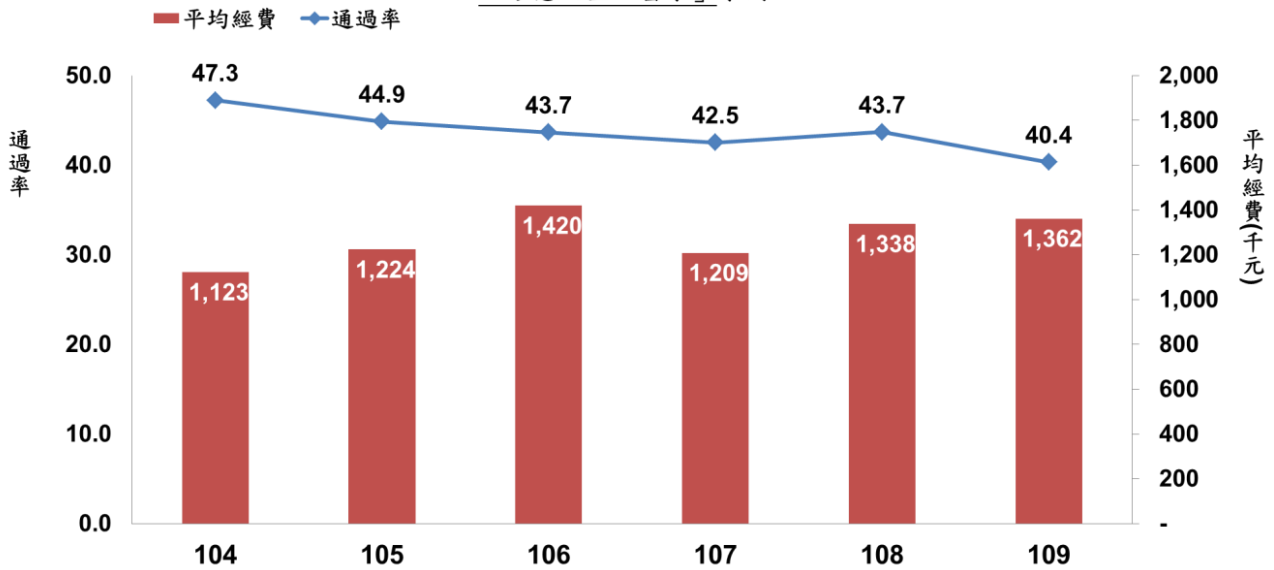


圖 21、近 6 年「形態及生理醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「生化及藥理醫學」學門

「生化及藥理醫學」學門計畫核定件數介於 118-160 件，其占「基礎醫學組」總核定件數的 23%-28% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 42 件、減少幅度 26.3%，為「基礎醫學組」計畫核定件數減少幅度最大的學門，這是由於該學門計畫申請件數減少，因此計畫核定件數亦隨之減少。近 6 年學門計畫通過率介於 40.8%-47.8%，其中 106 年計畫通過率最高達 47.8%。計畫平均經費均可維持 1,200 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,484 千元(圖 22)。

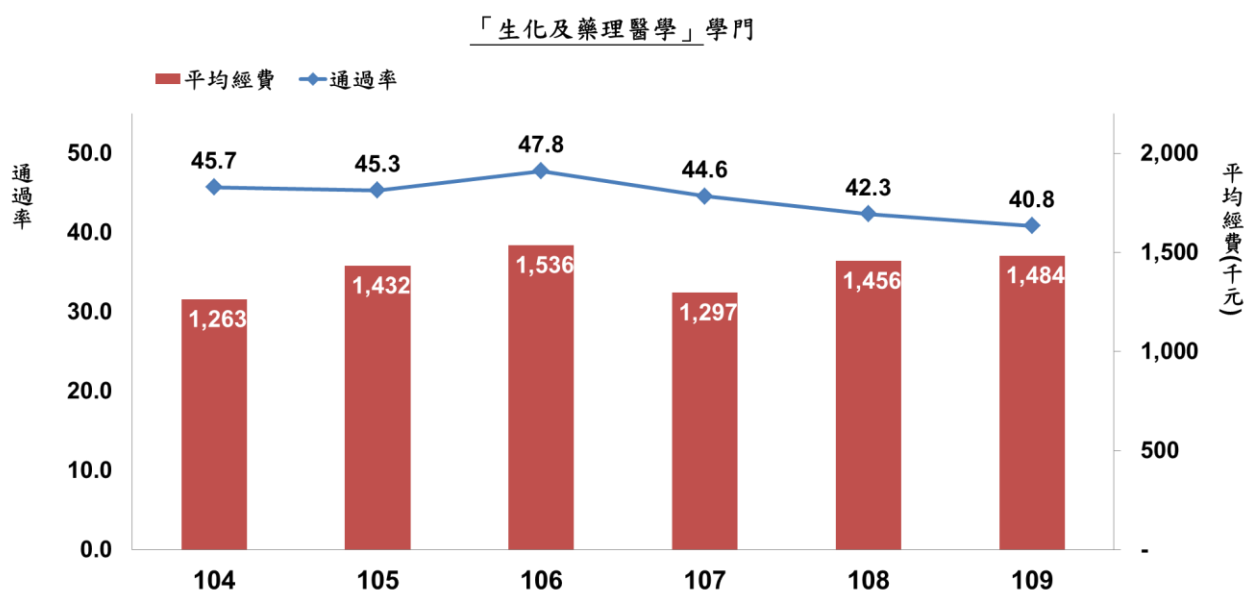


圖 22、近 6 年「生化及藥理醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「微免及檢驗醫學」學門

「微免及檢驗醫學」學門計畫核定件數介於 87-120 件，其占「基礎醫學組」總核定件數的 16.7%-21.1% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年減少 27 件、減少幅度 23.7%。學門計畫通過率自 104 年的 50.4% 逐年遞減至 109 年的 40.8%。計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,313 千元(圖 23)。

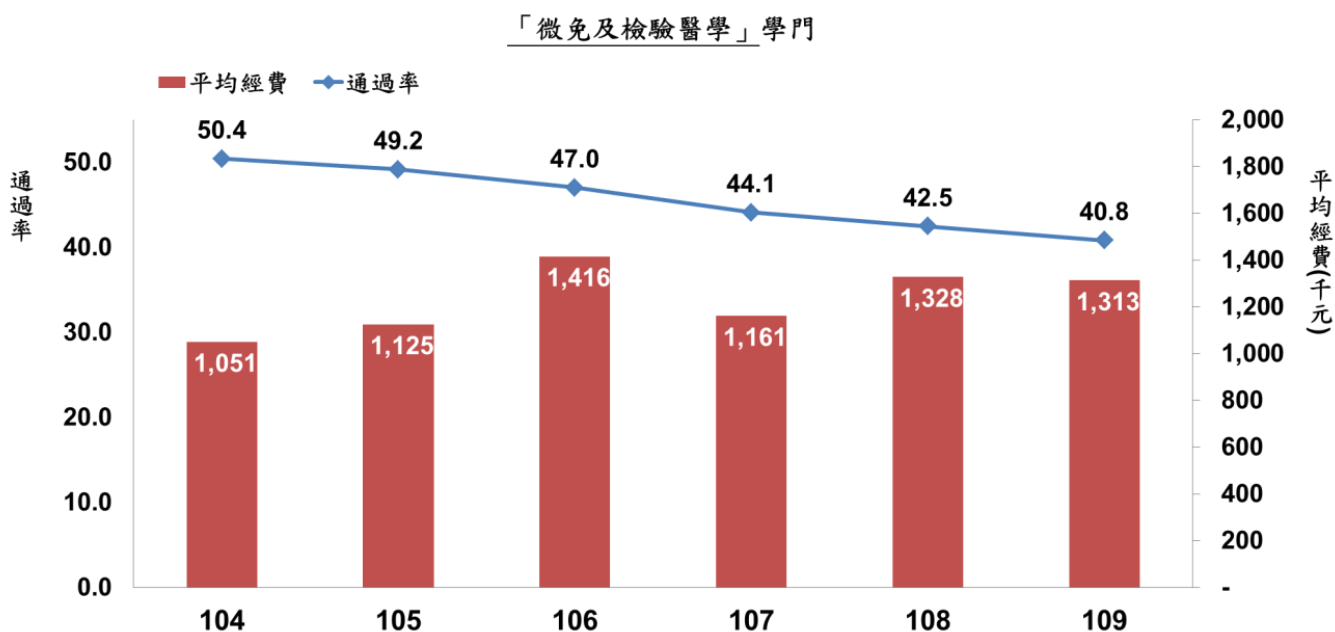


圖 23、近 6 年「微免及檢驗醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「藥學及中醫藥學」學門

「藥學及中醫藥學」學門計畫核定件數介於 100-120 件，其占「基礎醫學組」總核定件數的 17.5%-23.1% 占比。**109 年計畫核定件數較 104 年增加 18 件、增幅達 18%**，是「基礎醫學組」計畫核定件數唯一增加的學門，這是由於該學門計畫申請件數增幅 **25.1%**，因此計畫核定件數亦隨之增加。近 6 年學門計畫通過率介於 40.1%-42.6%。計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,243 千元(圖 24)。

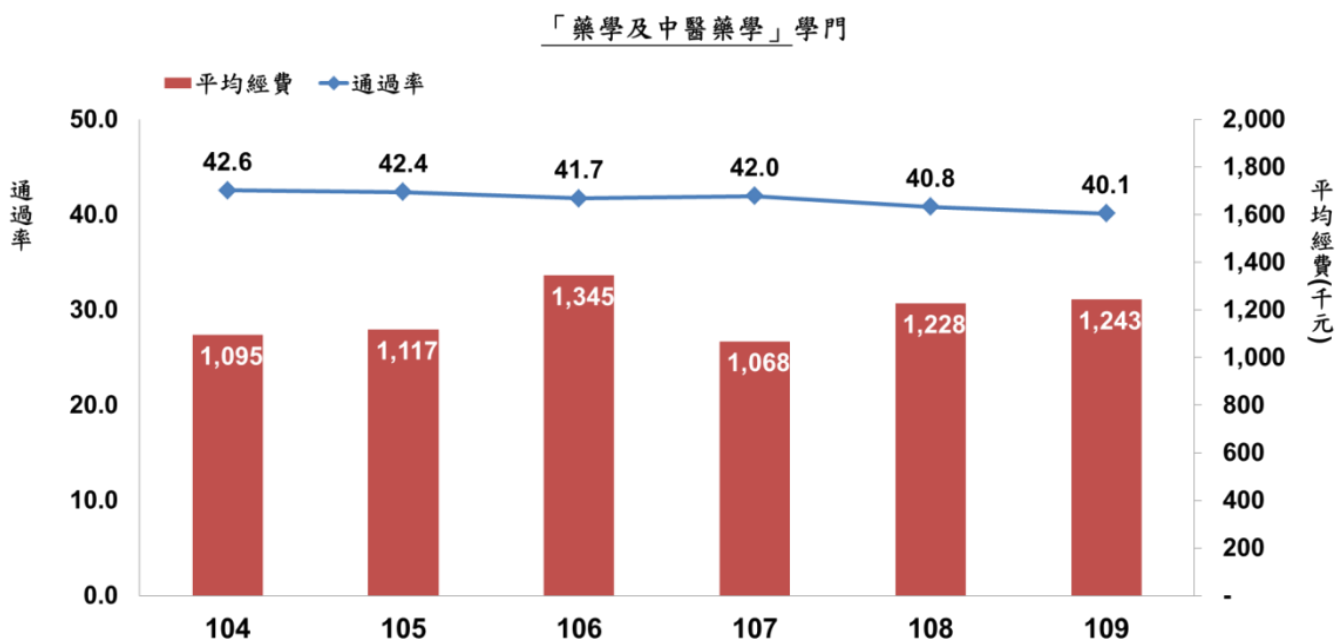


圖 24、近 6 年「藥學及中醫藥學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「新興/其他領域」學門

「新興/其他領域」學門自 107 年起增加設立，近 3 年計畫核定件數均為 9 件。學門計畫通過率自 107 年的 45% 逐年下降至 109 年的 37.5%。計畫平均經費則自 104 年的 983 千元逐年遞增至 109 年的 1,270 千元(圖 25)。

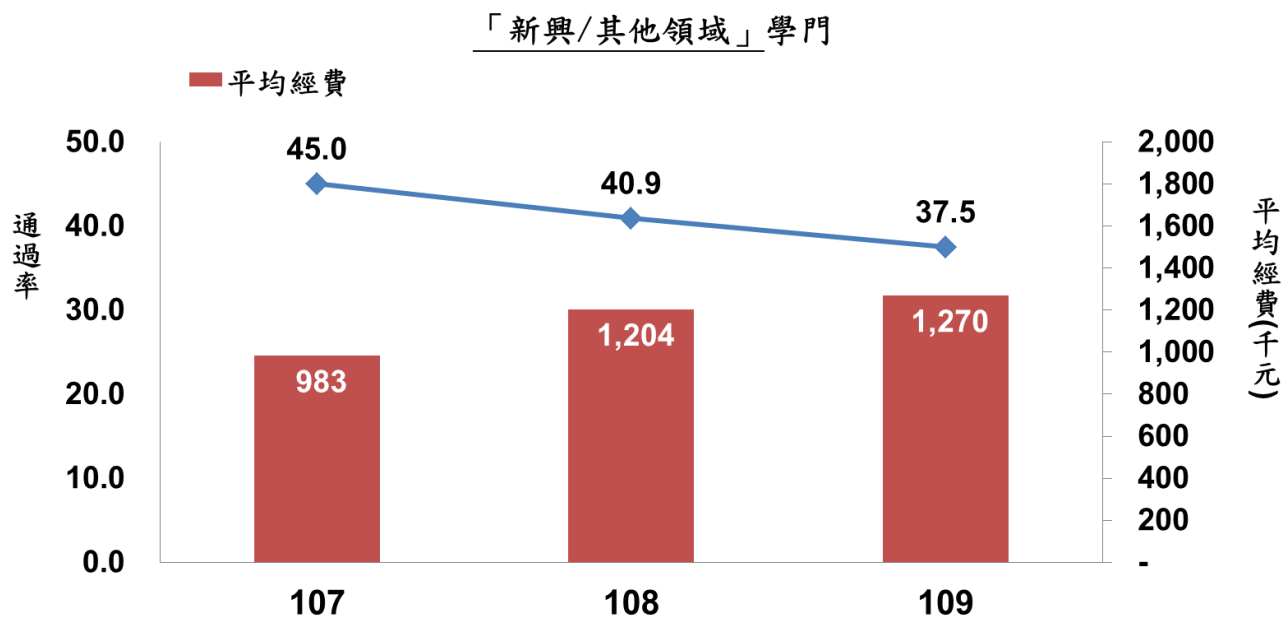


圖 25、近 3 年「新興/其他領域」學門計畫通過率及平均經費

(3) 「臨床醫學組」

本組別共計 10 個學門包含「心臟醫學」、「公共衛生與社會醫學」、「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」、「胸腔醫學」、「工程醫學」、「消化醫學」、「神經醫學」、「婦幼醫學」、「感官系統醫學及腎臟」及「泌尿及內分泌醫學」學門。有關學門計畫核定件數(圖 26)、增減幅度(圖 27)及統計結果(表 9)如下所示。**109 年計畫核定件數增幅較 104 年增幅前 3 名的學門為「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」、「感官系統醫學」及「消化醫學」學門，分別增幅 26.4%、21.8%及 16.9%。**

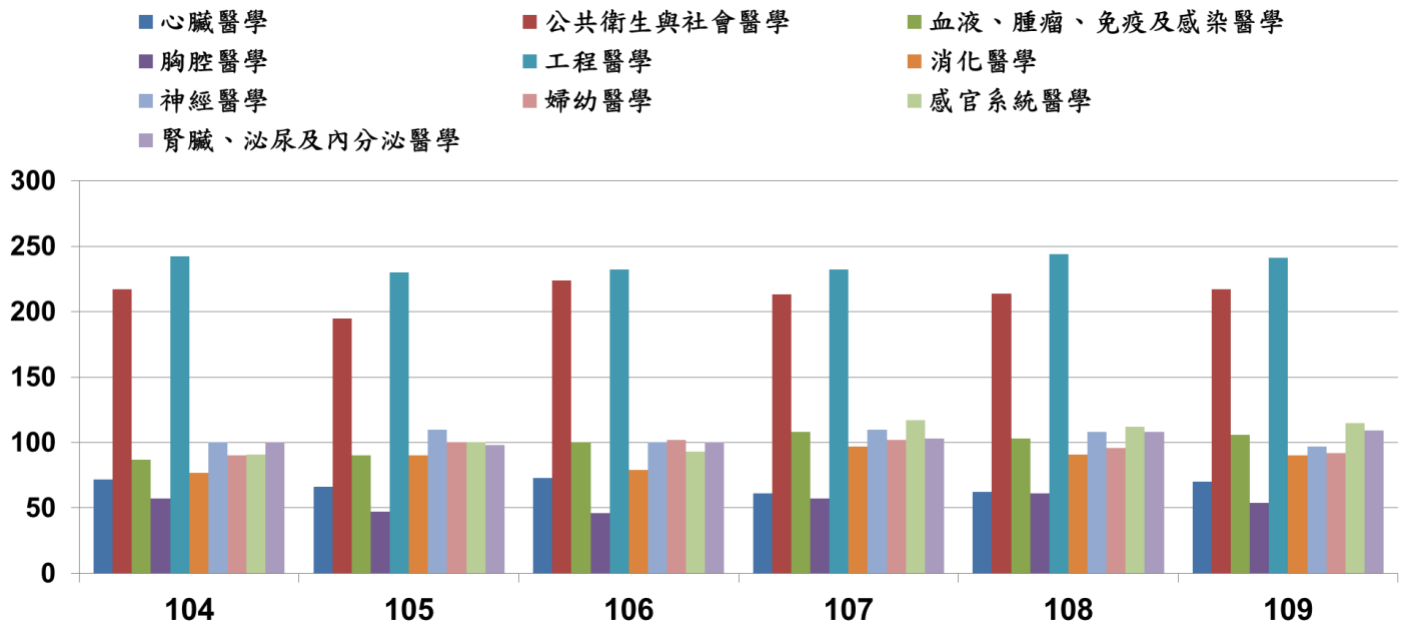


圖 26、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫核定件數趨勢

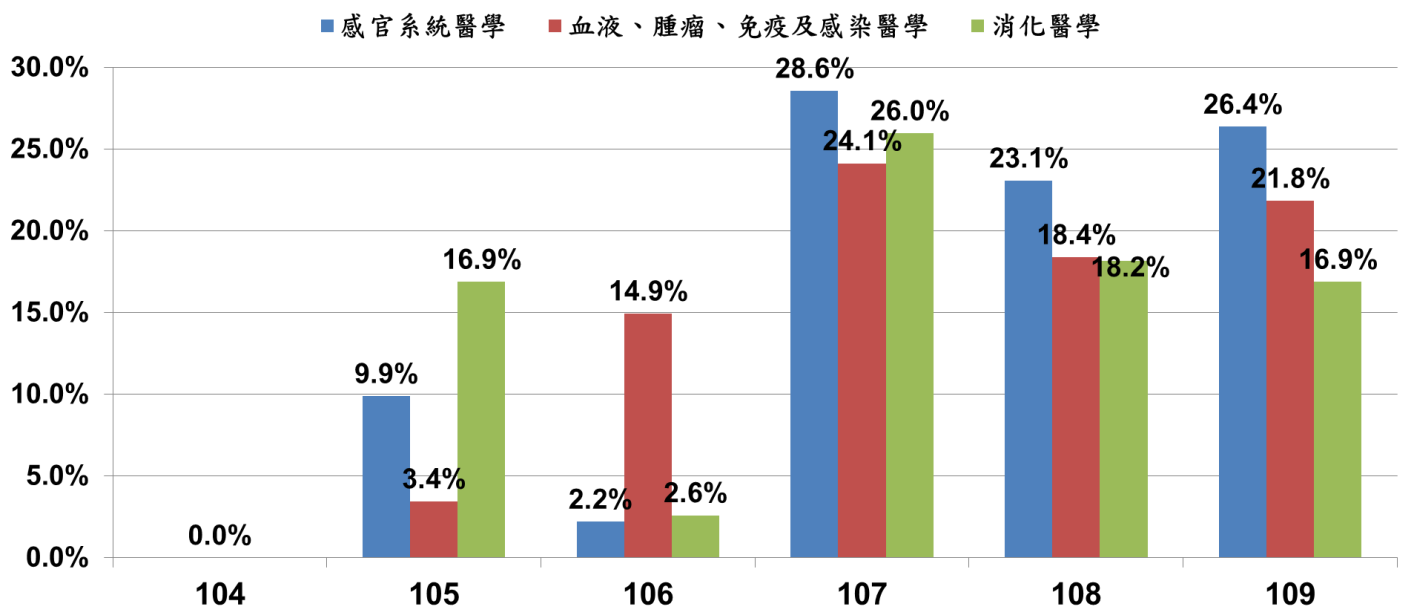


圖 27、近 6 年生科司「臨床醫學組」計畫核定件數增幅前 3 名之學門計畫增減幅度

表 9、近 6 年生科司「臨床醫學組」各學門計畫核定情形一覽表

項目	感官系統醫學			血液、腫瘤、免疫及感染醫學			消化醫學			腎臟、泌尿及內分泌醫學		
	件數 (A)	占比 (A/K)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/K)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/K)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/K)	較 104 年增減幅度
104 年	91	8.0%	0.0%	87	7.7%	0.0%	77	6.8%	0.0%	100	8.8%	0.0%
105 年	100	8.9%	9.9%	90	8.0%	3.4%	90	8.0%	16.9%	98	8.7%	-2.0%
106 年	93	8.1%	2.2%	100	8.7%	14.9%	79	6.9%	2.6%	100	8.7%	0.0%
107 年	117	9.8%	28.6%	108	9.0%	24.1%	97	8.1%	26.0%	103	8.6%	3.0%
108 年	112	9.3%	23.1%	103	8.6%	18.4%	91	7.6%	18.2%	108	9.0%	8.0%
109 年	115	9.7%	26.4%	106	8.9%	21.8%	90	7.6%	16.9%	109	9.2%	9.0%

項目	婦幼醫學			公共衛生與社會醫學			工程醫學			心臟醫學		
	件數 (E)	占比 (E/K)	較 104 年增減幅度	件數 (F)	占比 (F/K)	較 104 年增減幅度	件數 (G)	占比 (G/K)	較 104 年增減幅度	件數 (H)	占比 (H/K)	較 104 年增減幅度
104 年	90	7.9%	0.0%	217	19.2%	0.0%	242	21.4%	0.0%	72	6.4%	0.0%
105 年	100	8.9%	11.1%	195	17.3%	-10.1%	230	20.4%	-5.0%	66	5.9%	-8.3%
106 年	102	8.9%	13.3%	224	19.5%	3.2%	232	20.2%	-4.1%	73	6.4%	1.4%
107 年	102	8.5%	13.3%	213	17.8%	-1.8%	232	19.3%	-4.1%	61	5.1%	-15.3%
108 年	96	8.0%	6.7%	214	17.8%	-1.4%	244	20.4%	0.8%	62	5.2%	-13.9%
109 年	92	7.7%	2.2%	217	18.2%	0.0%	241	20.2%	-0.4%	70	5.9%	-2.8%

項目	神經醫學			胸腔醫學			「臨床醫學組」 (總計)	
	件數 (I)	占比 (I/K)	較 104 年增減幅度	件數 (J)	占比 (J/K)	較 104 年增減幅度	件數 (K)	較 104 年增減幅度
104 年	100	8.8%	0.0%	57	5.0%	0.0%	1,133	0.0%
105 年	110	9.8%	10.0%	47	4.2%	-17.5%	1,126	-0.6%
106 年	100	8.7%	0.0%	46	4.0%	-19.3%	1,149	1.4%
107 年	110	9.2%	10.0%	57	4.8%	0.0%	1,200	5.9%
108 年	108	9.0%	8.0%	61	5.1%	7.0%	1,199	5.8%
109 年	97	8.1%	-3.0%	54	4.5%	-5.3%	1,191	5.1%

■ 「感官系統醫學」學門

「感官系統醫學」學門計畫核定件數介於 91-117 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 8%-9.8% 占比。**109 年計畫核定件數較 104 年增加 24 件、增幅達 26.4%**，是「臨床醫學組」計畫核定件數增幅最大之學門，這是由於該學門計畫申請件數最多(71 件)，因此核定件數亦隨之增加。近 6 年學門計畫通過率介於 40.4%-45.9%。計畫平均經費除 107 年最低為 956 千元，其餘年度均可維持 1,000 千元以上。109 年計畫平均經費達 1,125 千元(圖 28)。

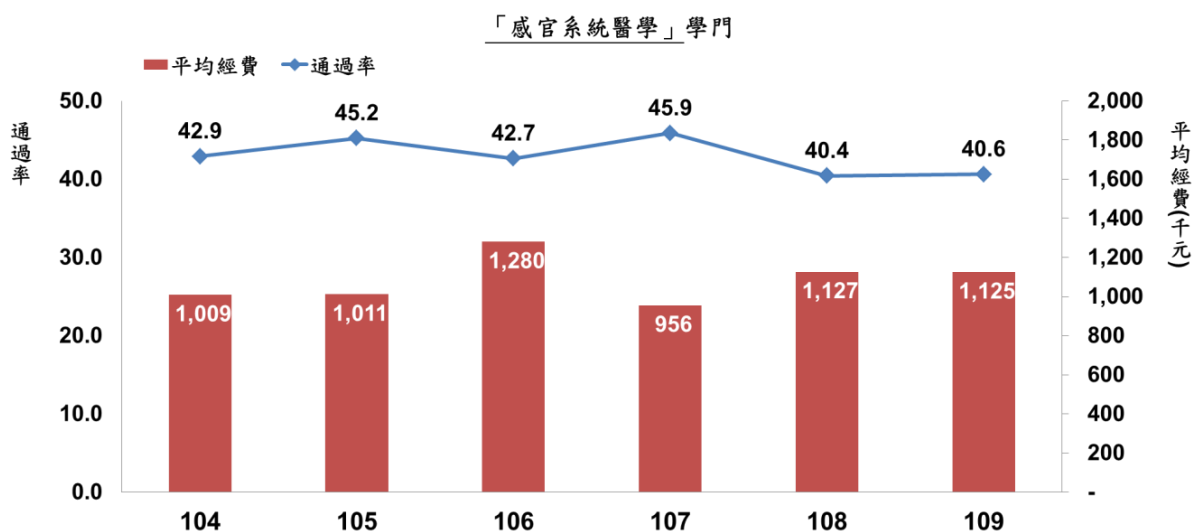


圖 28、近 6 年「感官系統醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」學門

「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」學門計畫核定件數介於 87-108 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 7.7%-9% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年增加 19 件、增幅達 21.8%。近 6 年學門計畫通過率介於 40%-45.2%。計畫平均經費除 107 年最低為 984 千元，其餘年度均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,165 千元(圖 29)。

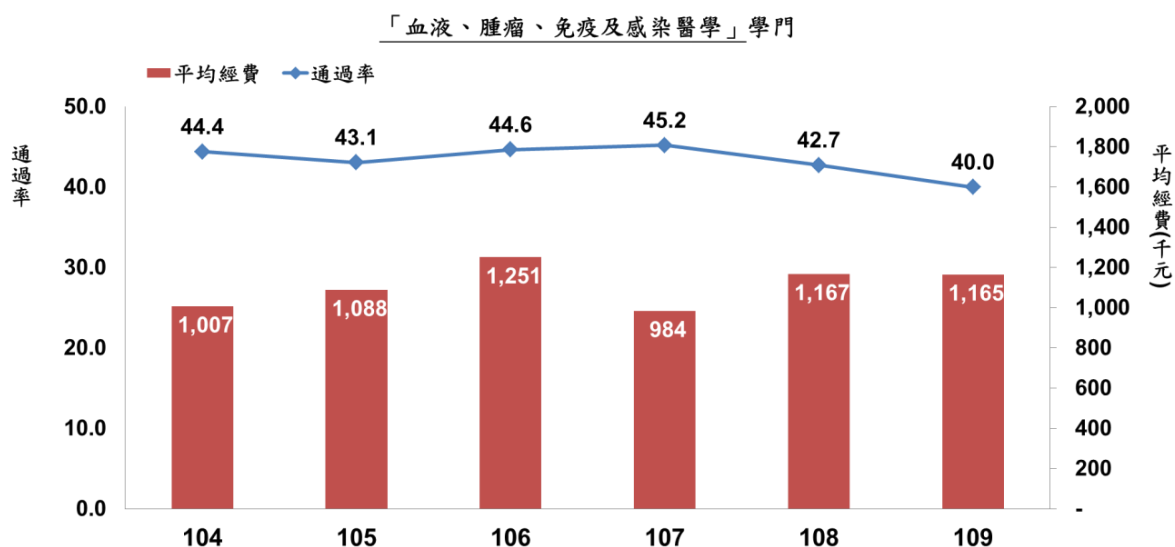


圖 29、近 6 年「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「消化醫學」學門

「消化醫學」學門計畫核定件數介於 77-97 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 6.8%-8.1% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年增加 13 件、增幅達 16.9%。學門計畫通過率自 105 年的 45% 逐年下降至 109 年的 39.3%。計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,226 千元(圖 30)。

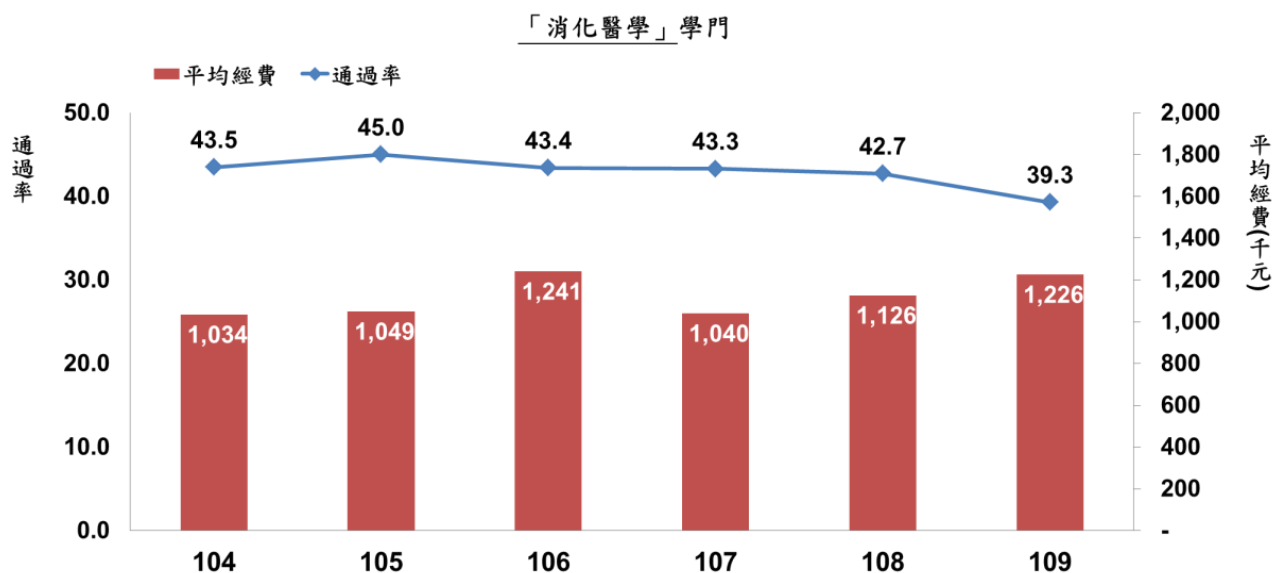


圖 30、近 6 年「消化醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「腎臟、泌尿及內分泌醫學」學門

「腎臟、泌尿及內分泌醫學」學門計畫核定件數介於 98-109 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 8.6%-9.2% 占比。109 年計畫核定件數較 104 年增加 9 件。近 6 年學門計畫通過率介於 40.5%-46.7%。計畫平均經費除 104 年最低為 991 千元，其餘年度均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,210 千元(圖 31)。

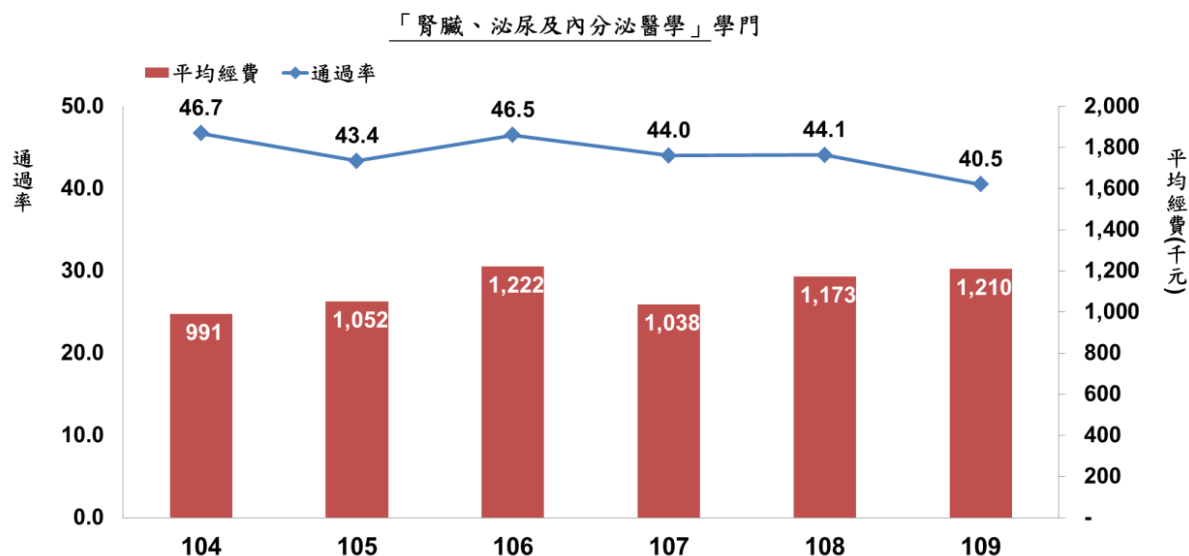


圖 31、近 6 年「腎臟、泌尿及內分泌醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「婦幼醫學」學門

「婦幼醫學」學門計畫核定件數介於 90-102 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 7.7%-8.9% 占比。109 年計畫核定件數與 104 年相當，僅略微增加 2 件計畫之核定。近 6 年學門計畫通過率介於 39.1%-42.9%。計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,236 千元(圖 32)。

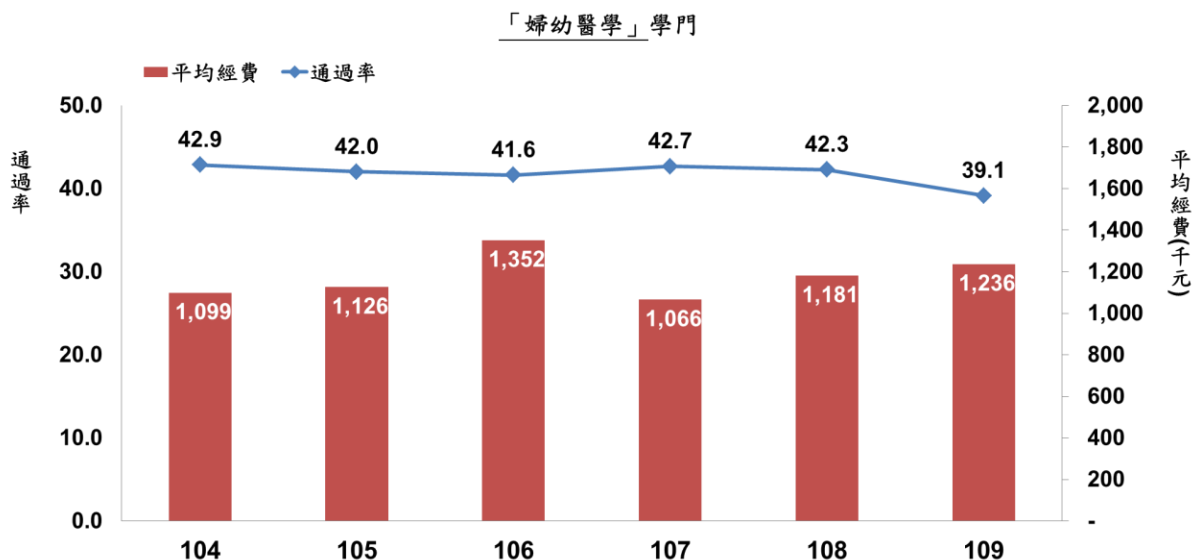


圖 32、近 6 年「婦幼醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「公共衛生與社會醫學」學門

「公共衛生與社會醫學」學門包含「公衛及環境醫學」、「精神醫學」、「老人醫學及家庭醫學」、「護理及食品安全」4 個學科。計畫核定件數介於 195-224 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 17.3%-19.5% 占比。本學門核定件數占比僅次於「工程醫學」學門。近 6 年學門計畫通過率介於 39%-44%。107 年計畫平均經費最低為 887 千元，109 年計畫平均經費則達 1,036 千元(圖 33)。

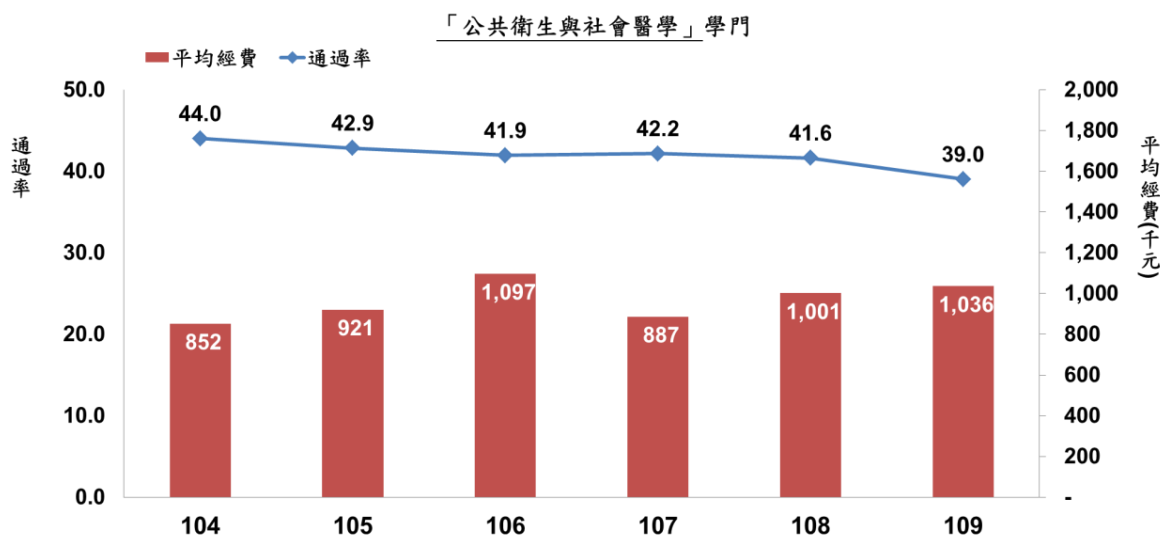


圖 33、近 6 年「公共衛生與社會醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「工程醫學」學門

「工程醫學」學門包含「醫工、骨科、幹細胞」、「牙醫」、「放射核醫」及「復健」4個學科。計畫核定件數介於230-244件，其占「臨床醫學組」總核定件數的19.3%-21.4%占比，是「臨床醫學組」計畫件數核定占比最大之學門，這是由於該學門計畫申請件數占比亦為最大之學門。近6年學門計畫通過率介於39.9%-44.1%。106、108及109年計畫平均經費均可達1,000千元以上(圖34)。

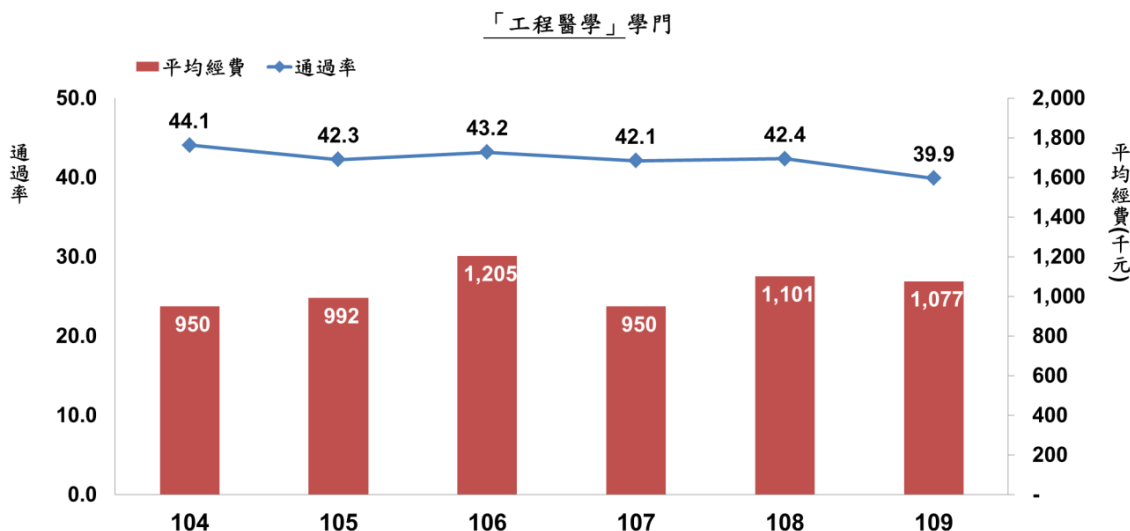


圖 34、近 6 年「工程醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「心臟醫學」學門

「心臟醫學」學門計畫核定件數介於61-73件，其占「臨床醫學組」總核定件數的5.1%-6.4%占比。109年計畫核定件數與104年相當，僅略微減少2件計畫之核定。近6年學門計畫通過率介於38.6%-49.7%。計畫平均經費除104年最低為944千元，其餘年度均可維持1,000千元以上，109年計畫平均經費達1,182千元(圖35)。

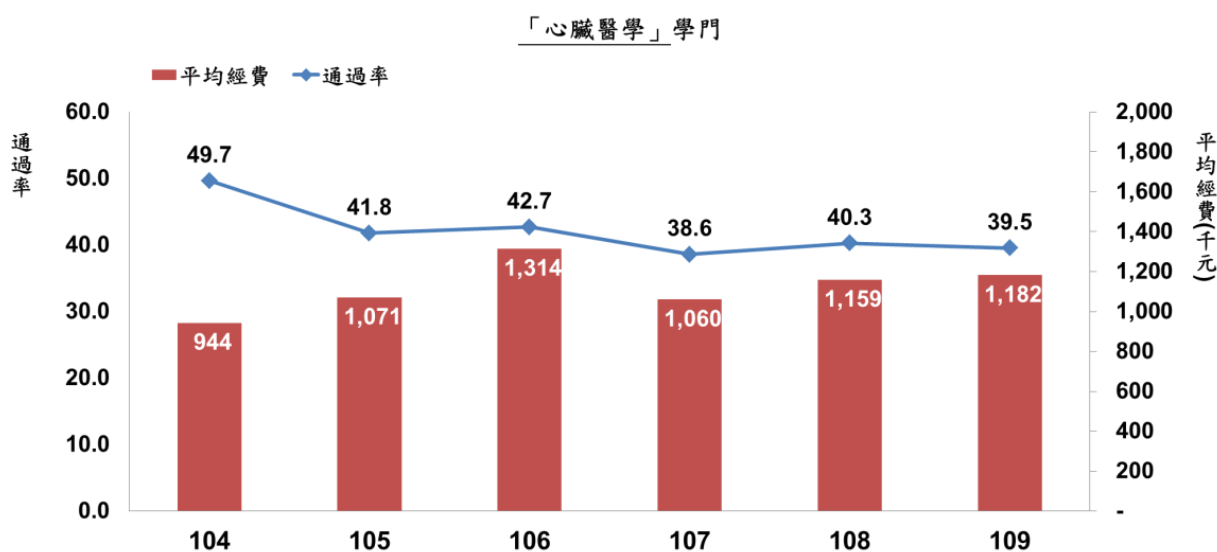


圖 35、近 6 年「心臟醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「神經醫學」學門

「神經醫學」學門計畫核定件數介於 97-110 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 8.1%-9.8% 占比。近 6 年學門計畫通過率介於 40.1%-45.3%，其中 107 年計畫通過率最高達 45.3%。計畫平均經費除 104 年最低為 988 千元，其餘年度均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,194 千元(圖 36)。

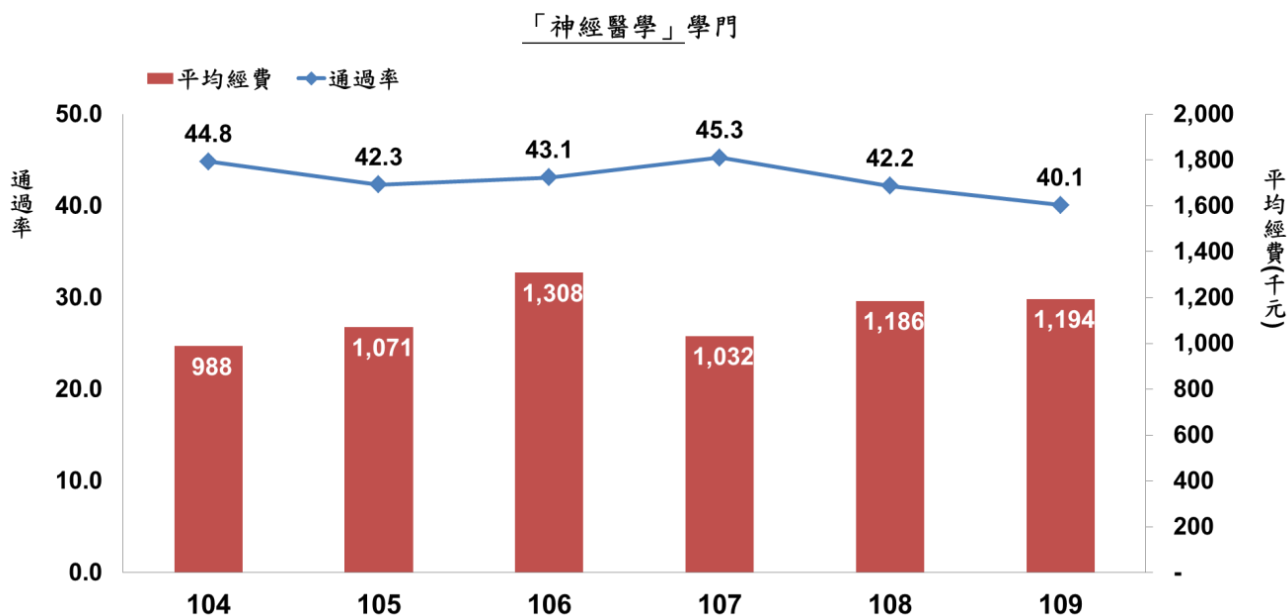


圖 36、近 6 年「神經醫學」學門計畫通過率及平均經費

■ 「胸腔醫學」學門

「胸腔醫學」學門計畫核定件數介於 46-61 件，其占「臨床醫學組」總核定件數的 4%-5.1% 占比。近 6 年學門計畫通過率介於 39.4%-45.6%。計畫平均經費均可維持 1,000 千元以上，109 年計畫平均經費達 1,304 千元(圖 37)。

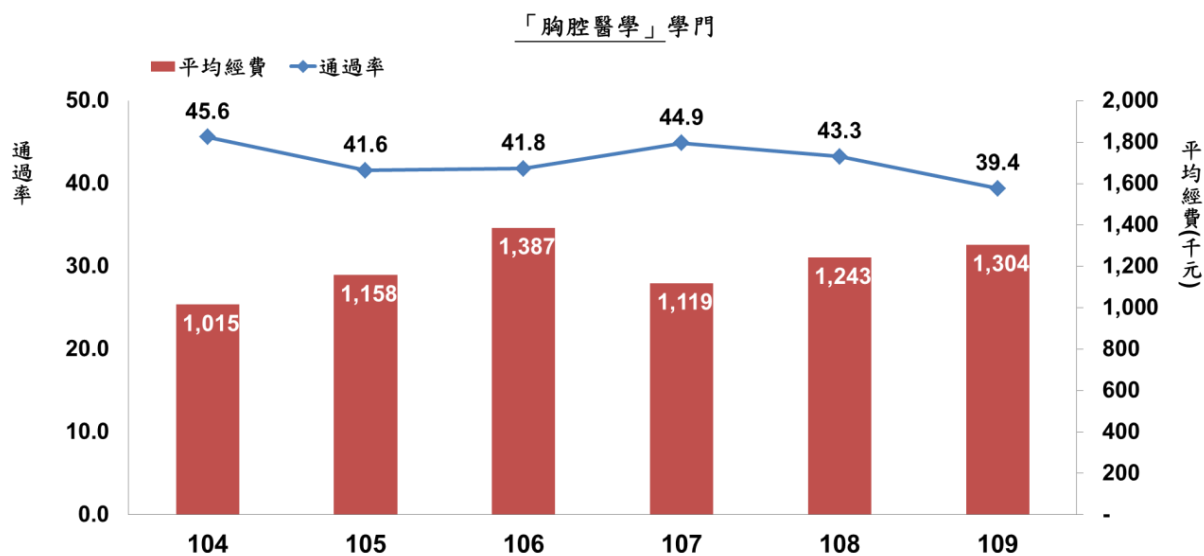


圖 37、近 6 年「胸腔醫學」學門計畫通過率及平均經費

(三) 小結

生科司學門計畫總申請件數自 104 年的 4,537 件，遞增至 109 年的 5,027 件。近 6 年計畫申請件數增加 490 件、增幅達 10.8%。其中 109 年計畫申請件數較 104 年增減幅度自大至小分別為：「臨床醫學組」17.8%(計畫申請件數增加 453 件)>「生物農學組」3.1%(計畫申請件數增加 23 件) > 「基礎臨床組」1.1%(計畫申請件數增加 14 件)；前述「臨床醫學組」中，109 年計畫申請件數增加幅度前 3 名的學門分別為「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」學門 35.2%(計畫申請件數增加 69 件)>「感官系統醫學」學門 33.5%(計畫申請件數增加 71 件)>「消化醫學」學門 29.4%(計畫申請件數增加 52 件)。

生科司學門計畫總申請件數雖逐年遞增，惟礙於科技預算成長有限，因此計畫核定件數之增幅，無法隨計畫申請件數的增加而增加。由於「生物農學組」及「基礎臨床組」計畫申請件數增幅不大，因此在計畫核定件數勢必呈現減少幅度之趨勢。生科司 109 年學門計畫總核定件數 2,007 件，較 104 年的 2,045 件減少 38 件、減少幅度 1.9%。其中 109 年計畫核定件數較 104 年增減幅度自大至小分別為：「臨床醫學組」5.1%(計畫核定件數增加 58 件)>「生物農學組」-10.3%(計畫核定件數減少 35 件)>「基礎臨床組」-10.7%(計畫核定件數減少 61 件)；前述「臨床醫學組」中，109 年計畫核定件數增幅度前 3 名的學門分別為「感官系統醫學」學門 26.4%(計畫核定件數增加 24 件) > 「血液、腫瘤、免疫及感染醫學」學門 21.8%(計畫核定件數增加 19 件)>「消化醫學」學門 16.9%(計畫核定件數增加 13 件)。

有關學門計畫之核定，每年度生科司會依據當年度預算、計畫申請情形，先行計算各學門可核定之件數、平均經費及建議通過率，並授權各學門通過率可有 $\pm 1-2\%$ 之調整彈性。依據統計結果顯示，「生物農學組」各年度計畫通過率 40.1%-46%略高於整體平均通過率 39.9%-45.1%。「基礎醫學組」除 107 及 108 年度計畫通過率(42.7%、41.8%)略低於當年度整體通過率外，其餘年度均高於當年度整體通過率。「臨床醫學組」則除 108 年度外，其餘年度計畫通過率均略低於整體通過率；此外，不論組別，109 年學門計畫平均經費前 3 名的學門分別為「生化及藥理醫學」學門(1,484 千元)>「生物科學」學門(1,382 千元)>「形態及生理醫學」學門(1,362 千元)；106 年各學門均有較高的計畫平均經費，這是由於該年度有其他經費挹注及本部自 107 年 1 月起每月調增研究教學費 5 千元所致。107 年預算雖遭先期審議刪減 11.35%及立法院審議通刪 9.2%，惟仍由科發基金結存調整支應，戮力使 107 年學門計畫核定，努力維持與 104 年及 105 年相當的通過率及平均經費。

二、依機構類別

近 6 年申請生科司學門計畫的機構共有 180 家，各機構名稱詳如表 10 所示。「大專校院(含軍警學校)」計有 121 家是所有機構類別中占比最高達 67.2%。「大專校院(含軍警學校)」中「公立一般大學」及「私立一般大學」分別為 30 家(24.8%占比)及 33 家(27.3%占比)。「公立技專校院」及「私立技專校院」分別為 13 家(10.7%占比)及 43 家(35.5%占比)。「軍警學校」2 家(1.7%占比)(圖 38)；「醫療院所」計有 44 家(24.4%占比)，其中「公立醫療院所」及「私立醫療院所」分別為 15 家(34.1%占比)及 29 家(65.9%占比)(圖 39)；「政府研究機構」計有 6 家(3.3%占比)，「財團法人研究單位」7 家(3.9%占比)。歸類於「其他」的機構為「亞蔬—世界蔬菜中心」及「財團法人壠新醫學研究發展基金會」(1.1%占比)。

表 10、近 6 年申請生科司學門計畫之機構名稱一覽表

項目	機關名稱	機關名稱		
大專校院 (含軍警學校)	公立一般大學 (共計 30 家)	國立中山大學	國立嘉義大學	
		國立中央大學	國立彰化師範大學	
		國立中正大學	國立暨南國際大學	
		國立中興大學	國立臺中教育大學	
		國立交通大學	國立臺北大學	
		國立成功大學	國立臺北教育大學	
		國立宜蘭大學	國立臺東大學	
		國立東華大學	國立臺南大學	
		國立金門大學	國立臺灣大學	
		國立屏東大學	國立臺灣師範大學	
		國立政治大學	國立臺灣海洋大學	
		國立高雄大學	國立臺灣體育運動大學	
		國立高雄師範大學	國立聯合大學	
		國立清華大學(註 1)	國立體育大學	
		國立陽明大學	臺北市立大學	
		公立技專校院 (共計 13 家)	國立虎尾科技大學	國立臺北科技大學
			國立屏東科技大學	國立臺北護理健康大學
			國立高雄科技大學(註 2)	國立臺東專科學校
			國立高雄餐旅大學	國立臺南護理專科學校
			國立雲林科技大學	國立臺灣科技大學
			國立勤益科技大學	國立澎湖科技大學
			國立臺中科技大學	
		私立一般大學 (共計 33 家)	大同大學	長榮大學
			大葉大學	南華大學
			中山醫學大學	馬偕學校財團法人馬偕醫學院
			中原大學	高雄醫學大學
			中國文化大學	康寧學校財團法人康寧大學
			中國醫藥大學(註 3)	淡江大學
			中華大學	逢甲大學
			元智大學	開南大學
世新大學	慈濟學校財團法人慈濟大學			
台灣首府學校財團法人	義守大學			
台灣首府大學				
玄奘大學	實踐大學			
佛光大學	臺北醫學大學			
亞洲大學	輔仁大學學校財團法人輔仁大學			
明道學校財團法人明道大學	銘傳大學			

項目	機關名稱	機關名稱	
私立技專校院 (共計 43家)	東吳大學	稻江科技暨管理學院	
	東海大學	靜宜大學	
	長庚大學		
	大仁科技大學	耕莘健康管理專科學校	
	中州學校財團法人中州 科技大學	馬偕學校財團法人馬偕醫護 管理專科學校	
	中國科技大學	崇仁醫護管理專科學校	
	中華學校財團法人中華 科技大學	朝陽科技大學	
	中華醫事科技大學	慈惠醫護管理專科學校	
	中臺科技大學	慈濟學校財團法人慈濟科技 大學	
	仁德醫護管理專科學校	新生醫護管理專科學校	
	台北海洋學校財團法人 台北海洋科技大學	經國管理暨健康學院	
	台南家專學校財團法人 台南應用科技大學	聖母醫護管理專科學校	
	弘光科技大學	萬能學校財團法人萬能科技 大學	
	正修學校財團法人正修 科技大學	僑光科技大學	
	光宇學校財團法人元培 醫事科技大學	嘉藥學校財團法人嘉南藥理 大學	
	亞東技術學院	輔英科技大學	
	明志科技大學	遠東科技大學	
	明新學校財團法人明新 科技大學	廣亞學校財團法人育達科技 大學	
	東方學校財團法人東方 設計大學	樹人醫護管理專科學校	
	東南科技大學	樹德科技大學	
	長庚學校財團法人長庚 科技大學	醒吾學校財團法人醒吾科技 大學	
	南臺學校財團法人南臺 科技大學	嶺東科技大學	
	城市學校財團法人臺北 城市科技大學	環球學校財團法人環球科技 大學	
	建國科技大學	蘭陽技術學院	
	美和學校財團法人美和 科技大學		
	軍警學 校(共 計2家)	國防醫學院	中央警察大學
	醫療院所 (共計 15家)	台南市立醫院(註4)	國軍總醫院
		高雄市立凱旋醫院	新北市立聯合醫院
		高雄市立聯合醫院	臺中榮民總醫院
		高雄榮民總醫院	臺北市立聯合醫院
		國立成功大學醫學院附 設醫院	臺北市立關渡醫院(註5)
		國立陽明大學附設醫院	臺北榮民總醫院
		國立臺灣大學醫學院(附 設醫院)	衛生福利部所屬醫院及療養 院
		國防醫學院三軍總醫院	
		中山醫學大學附設醫院	振興醫療財團法人振興醫院
		中國醫藥大學附設醫院	高雄醫學大學附設醫院
		天主教耕莘醫療財團法 人耕莘醫院	國泰醫療財團法人國泰綜合 醫院
		天主教靈醫會醫療財團 法人羅東聖母醫院	童綜合醫療社團法人童綜合 醫院
		台灣基督長老教會馬偕	新光醫療財團法人新光吳火

項目	機關名稱	機關名稱
	醫療財團法人馬偕紀念醫院	獅紀念醫院
	光田醫療社團法人光田綜合醫院	義大醫療財團法人義大醫院
	安泰醫療社團法人安泰醫院	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
	行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院	臺北醫學大學附屬醫院
	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院
	秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院	輔仁大學學校財團法人輔仁大學附設醫院
	阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院
	亞洲大學附屬醫院	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院
	奇美醫療財團法人奇美醫院	醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
	長庚醫療財團法人	醫療財團法人羅許基金會羅東博愛醫院
	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	
政府研究機構 (共計 6 家)	中央研究院	國立海洋生物博物館
	行政院農業委員會相關試驗所或中心	臺北市立動物園
	國立自然科學博物館	衛生福利部國家中醫藥研究所
財團法人研究單位 (共計 7 家)	財團法人生物技術開發中心	財團法人國家衛生研究院
	財團法人食品工業發展研究所	財團法人農業科技研究院
	財團法人國家同步輻射研究中心	財團法人醫藥工業技術發展中心
	財團法人國家實驗研究院	
其他 (共計 2 家)	亞蔬—世界蔬菜中心	財團法人壠新醫學研究發展基金會

註 1:國立新竹教育大學及國立清華大學 2016 年 10 月 14 日兩校合併案獲得教育部核定。兩校合併為國立清華大學。

註 2:國立高雄科技大學係由國立高雄應用科技大學、國立高雄第一科技大學及國立高雄海洋科技大學於 2018 年 2 月 1 日合併成立之新大學。

註 3:臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營。

註 4:台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)。

註 5:臺北市立關渡醫院-委託臺北榮民總醫院經營。

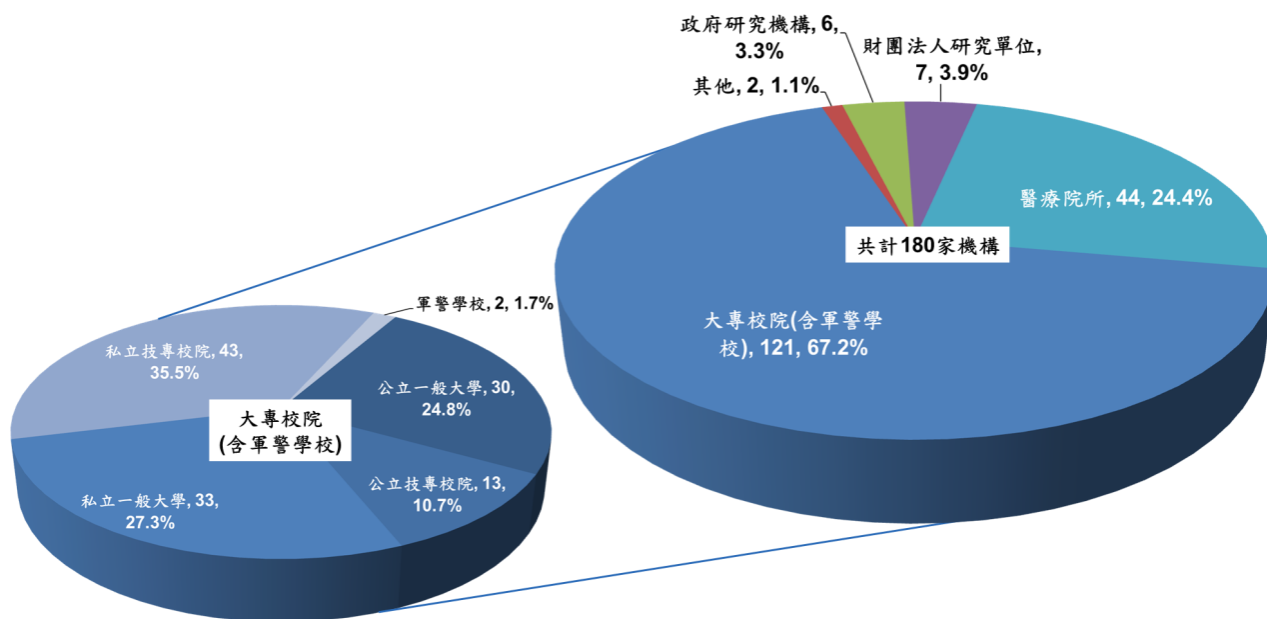


圖 38、近 6 年申請生科司學門計畫之機構家數(大專校院)

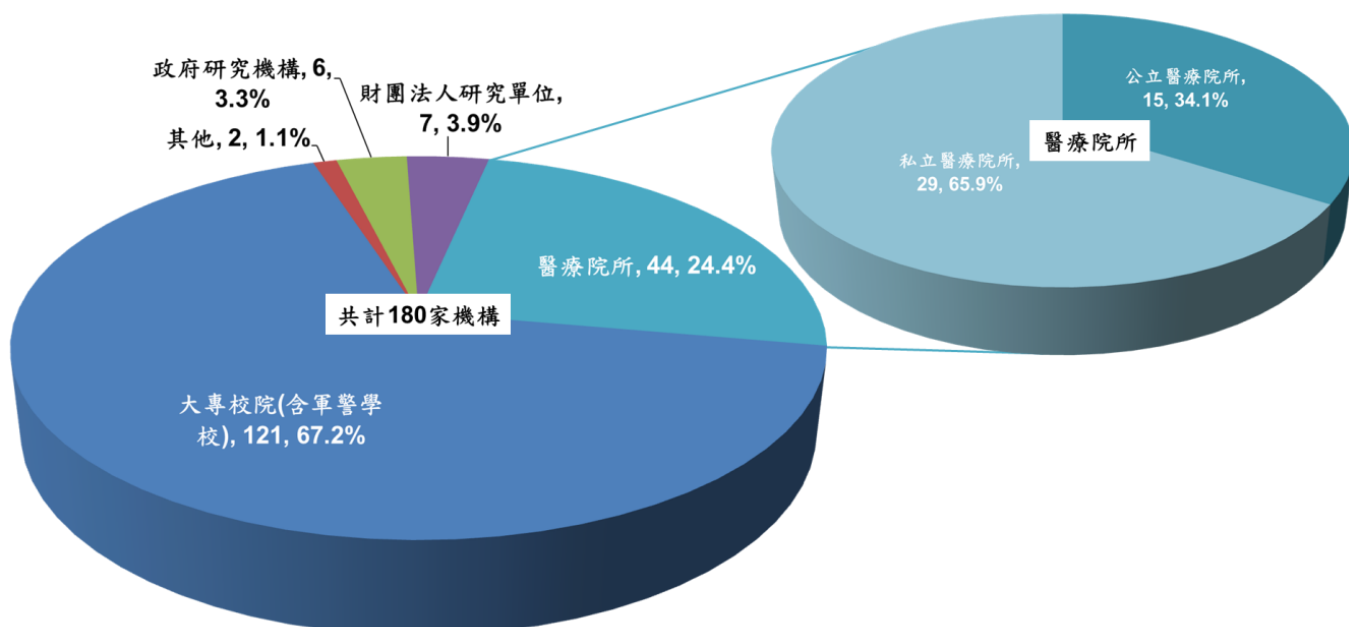
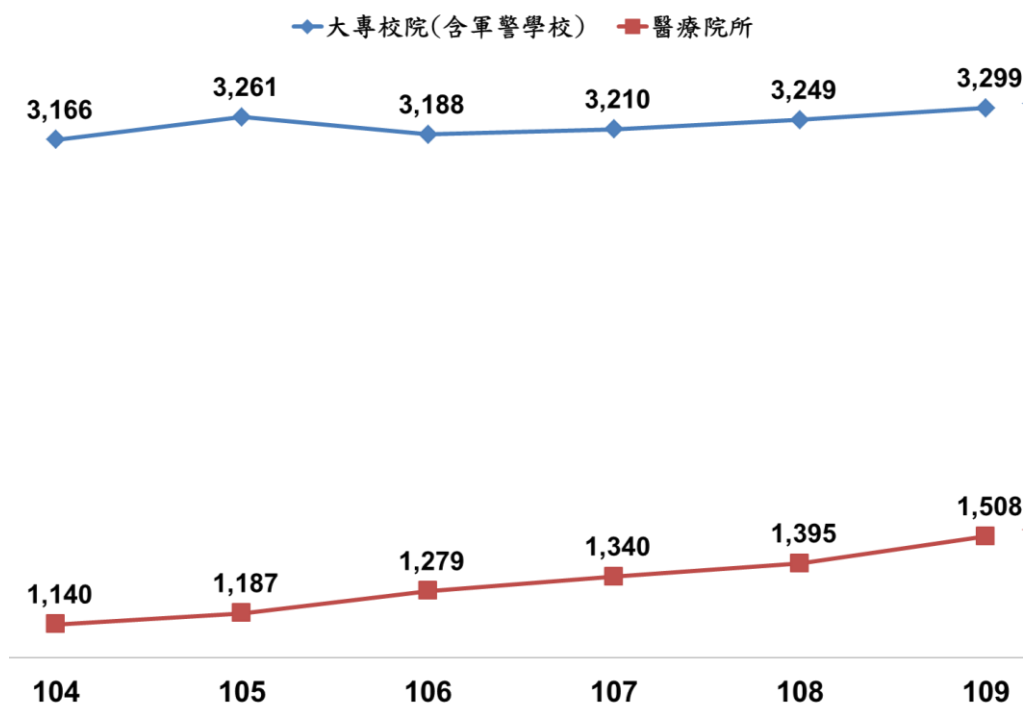


圖 39、近 6 年申請生科司學門計畫之機構家數(醫療院所)

(一) 申請情形

依申請機構類別的計畫申請件數(圖 40)、增減幅度(圖 41)及統計結果(表 11)顯示：

1. 「大專校院(含軍警學校)」計畫申請件數自 104 年的 3,166 件(69.8%占比)遞增至 109 年的 3,299 件(65.6%占比)，計畫申請件數增加 133 件、增幅 4.2%；本機構類別的計畫申請件數占比是所有機構類別中最高，其占比介於 65.6%-69.8%。有關各相關機構之計畫申請件數及增減幅度茲說明如後。
2. 「醫療院所」計畫申請件數自 104 年的 1,140 件(25.1%占比)逐年遞增至 109 年的 1,508 件(30.0%占比)，計畫申請件數明顯遞增，其中 109 年計畫申請件數較 104 年增加 368 件、增幅達 32.3%。本機構類別的計畫申請件數占比僅次於「大專校院(含軍警學校)」，其占比介於 25.1%-30%。有關各相關機構之計畫申請件數及增減幅度茲說明如後。
3. 「財團法人研究單位」計畫申請件數自 104 年的 74 件(1.6%占比)略微上升至 109 年的 86 件(1.7%占比)，計畫申請件數占比介於 1.5%-1.8%。有關各相關機構之計畫申請件數及增減幅度茲說明如後。
4. 「政府研究機構」計畫申請件數自 104 年至今維持 131-163 件的計畫申請件數。計畫申請件數占比介於 2.6%-3.5%。109 年計畫申請件數較 104 年減少 22 件。有關各相關機構之計畫申請件數及增減幅度茲說明如後。
5. 「其他」機構為「亞蔬—世界蔬菜中心」及「財團法人壠新醫學研究發展基金會」。歷年計畫申請件數介於 1-5 件。



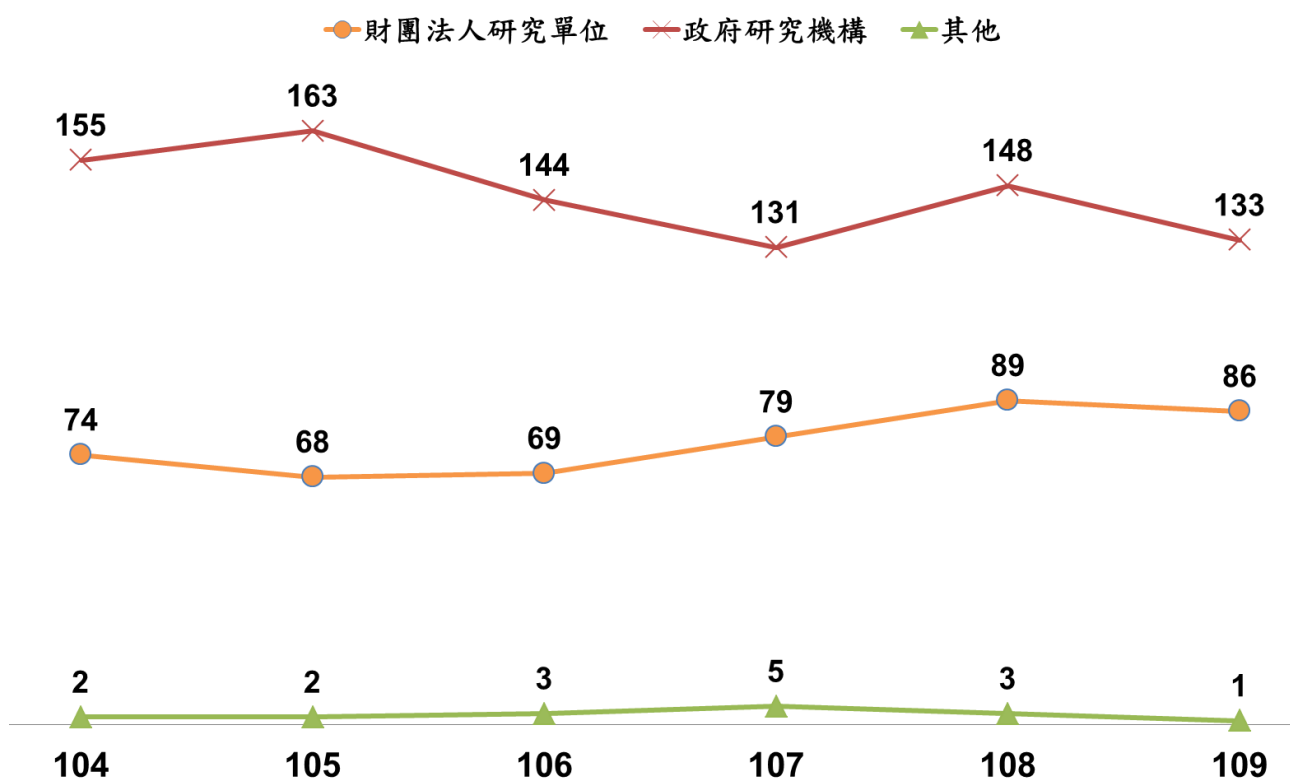


圖 40、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依機構類別)

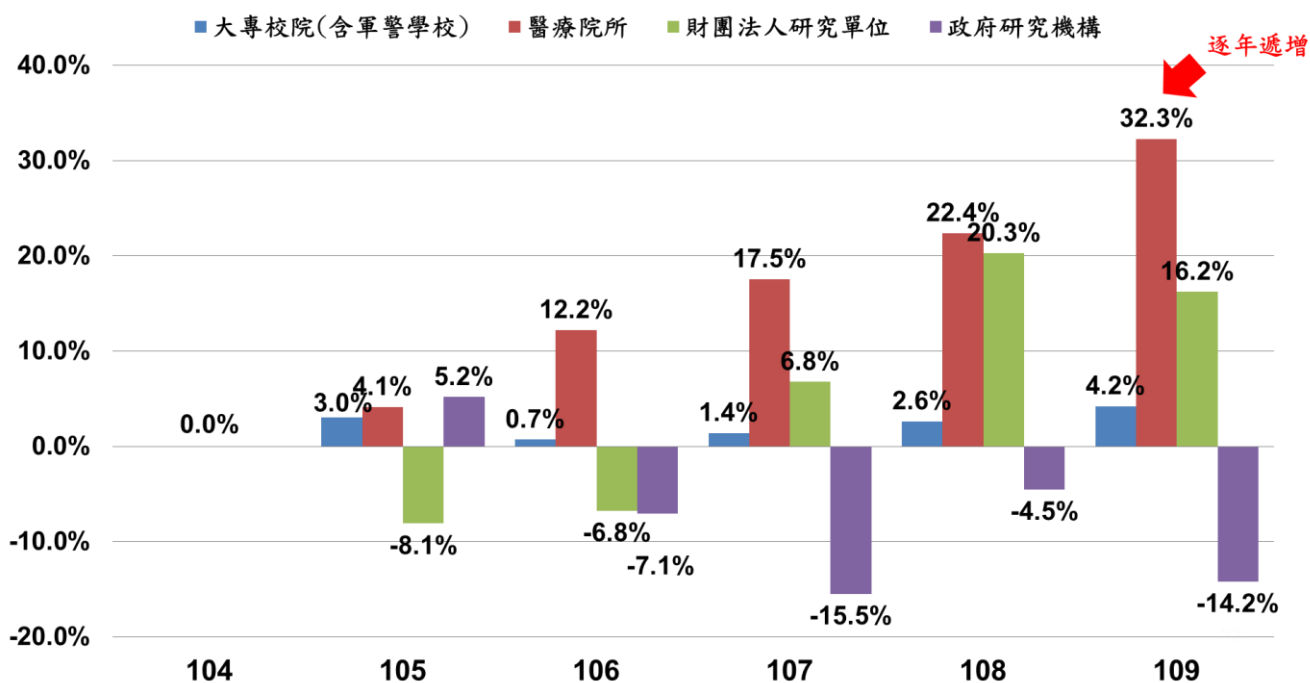


圖 41、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依機構類別)

表 11、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依機構類別)

項目	大專校院 (含軍警學校)			醫療院所			財團法人 研究單位			政府研究 機構		
	件數 (A)	占比 (A/F)	較 104 年增減 幅度	件數 (B)	占比 (B/F)	較 104 年增減 幅度	件數 (C)	占比 (C/F)	較 104 年增減 幅度	件數 (D)	占比 (D/F)	較 104 年增減 幅度
104 年	3,166	69.8%	0.0%	1,140	25.1%	0.0%	74	1.6%	0.0%	155	3.4%	0.0%
105 年	3,261	69.7%	3.0%	1,187	25.4%	4.1%	68	1.5%	-8.1%	163	3.5%	5.2%
106 年	3,188	68.1%	0.7%	1,279	27.3%	12.2%	69	1.5%	-6.8%	144	3.1%	-7.1%
107 年	3,210	67.4%	1.4%	1,340	28.1%	17.5%	79	1.7%	6.8%	131	2.7%	-15.5%
108 年	3,249	66.5%	2.6%	1,395	28.6%	22.4%	89	1.8%	20.3%	148	3.0%	-4.5%
109 年	3,299	65.6%	4.2%	1,508	30.0%	32.3%	86	1.7%	16.2%	133	2.6%	-14.2%

項目	其他			總計	
	件數 (E)	占比 (A/F)	較 104 年增減 幅度*	件數(F)	較 104 年增減 幅度
104 年	2	0.0%	-	4,537	0.0%
105 年	2	0.0%	-	4,681	3.2%
106 年	3	0.1%	-	4,683	3.2%
107 年	5	0.1%	-	4,765	5.0%
108 年	3	0.1%	-	4,884	7.6%
109 年	1	0.0%	-	5,027	10.8%

*不具統計參考意義故不予計算

(1) 大專校院(含軍警學校)

又依據「公私立」、「大學」、「技專」及「軍警學校」分類的計畫申請件數(圖 42)、增減幅度(圖 43)及統計結果(表 12)顯示：

- A. 「公立一般大學」計畫申請件數自 104 年的 1,351 件(42.7%占比)，遞增至 109 年的 1,408 件(42.7%占比)，計畫申請件數增加 57 件、增幅 4.2%。計畫申請件數占比介於 42.7%-43.5%。
- B. 「私立一般大學」計畫申請件數自 104 年的 1,305 件逐年遞增至 109 年的 1,453 件，計畫申請件數增加 148 件、增幅達 11.3%。計畫申請件數占比自 104 年的 41.2%逐年遞增至 109 年的 44%。計畫申請件數占比介於 41.2%-44%，且呈現逐年遞增趨勢。
- C. 「公立技專校院」109 年計畫申請件數 106 件，較 104 年的 89 件增加 17 件、增幅 19.1%。計畫申請件數占比介於 2.6%-3.2%，是所有機構類別中占比最低之機構類別。

- D. 「私立技專校院」計畫申請件數明顯減少，自 104 年的 250 件(7.9%占比)，逐年遞減至 109 年的 125 件(3.8%占比)。計畫申請件數減少 125 件、減少幅度達 50%，是所有機構類別中減少幅度最大之機構類別。
- E. 「軍警學校」計畫申請件數自 104 年的 171 件(5.4%占比)遞增至 109 年的 207 件(6.3%占比)，計畫申請件數增加 36 件、增幅達 21.1%。

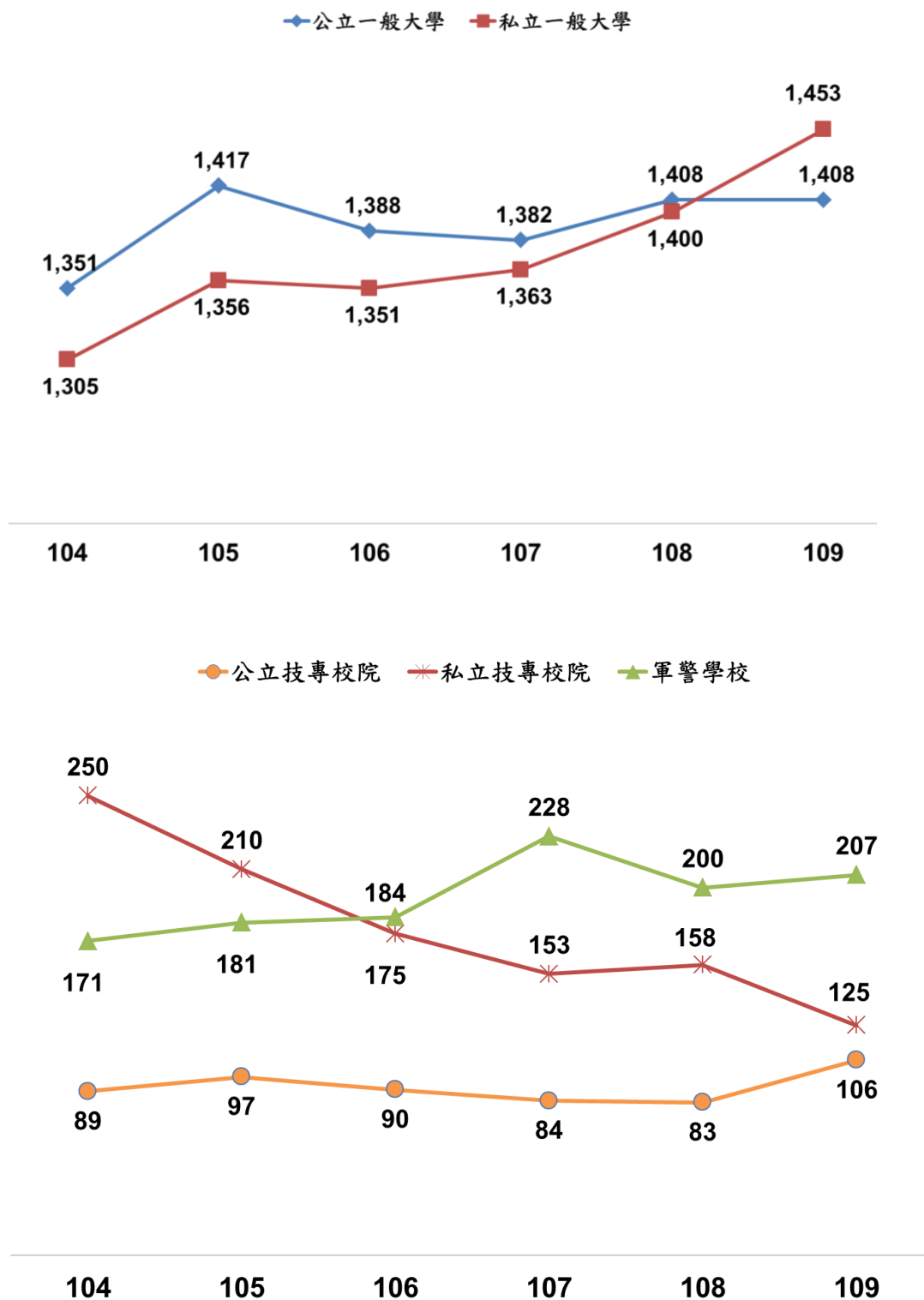


圖 42、「大專校院(含軍警學校)」近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢

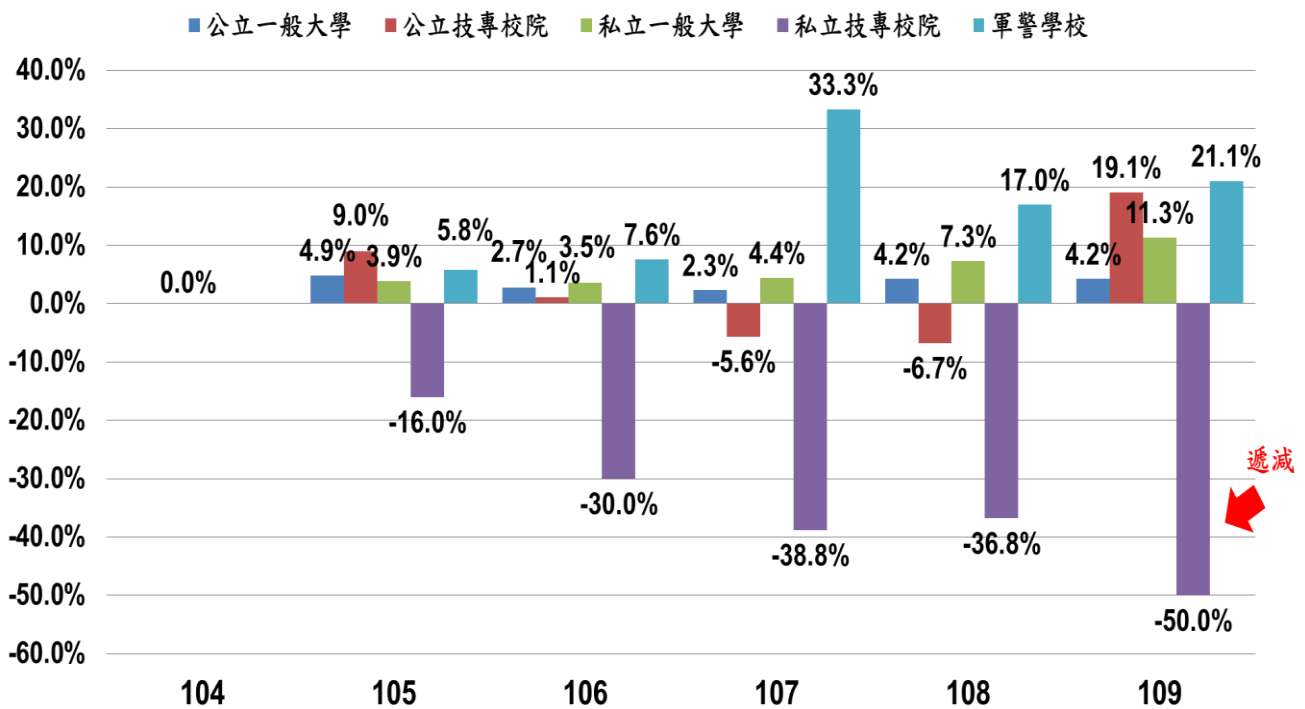


圖 43、「大專校院(含軍警學校)」近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度

表 12、「大專校院(含軍警學校)」近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表

項目	公立一般大學			私立一般大學			公立技專校院			私立技專校院		
	件數 (A)	占比 (A/F)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/F)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/F)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/F)	較 104 年增減幅度
104 年	1,351	42.7%	0.0%	1,305	41.2%	0.0%	89	2.8%	0.0%	250	7.9%	0.0%
105 年	1,417	43.5%	4.9%	1,356	41.6%	3.9%	97	3.0%	9.0%	210	6.4%	-16.0%
106 年	1,388	43.5%	2.7%	1,351	42.4%	3.5%	90	2.8%	1.1%	175	5.5%	-30.0%
107 年	1,382	43.1%	2.3%	1,363	42.5%	4.4%	84	2.6%	-5.6%	153	4.8%	-38.8%
108 年	1,408	43.3%	4.2%	1,400	43.1%	7.3%	83	2.6%	-6.7%	158	4.9%	-36.8%
109 年	1,408	42.7%	4.2%	1,453	44.0%	11.3%	106	3.2%	19.1%	125	3.8%	-50.0%

項目	軍警學校			大專校院(軍警學校)總計	
	件數 (E)	占比 (A/F)	較 104 年增減幅度	件數(F)	較 104 年增減幅度
104 年	171	5.4%	0.0%	3,166	0.0%
105 年	181	5.6%	5.8%	3,261	3.0%
106 年	184	5.8%	7.6%	3,188	0.7%
107 年	228	7.1%	33.3%	3,210	1.4%
108 年	200	6.2%	17.0%	3,249	2.6%
109 年	207	6.3%	21.1%	3,299	4.2%

■ 私立一般大學

109 年計畫申請件數較 104 年增幅前 5 名的機構分別為「臺北醫學大學」、「高雄醫學大學」、「亞洲大學」、「東海大學」及「長庚大學」(圖 44)。前述機構 109 年計畫申請件數分別較 104 年增加 63、50、17、16 及 11 件。「臺北醫學大學」計畫件數增幅最大，自 104 年的 254 件增加至 109 年的 317 件，計畫申請件數增加 63 件、增幅達 24.8%；另，依據教育部統計處所查詢到的資料顯示，臺北醫學大學專任教師數自 104 學年度(2015-2016)的 565 位逐年遞增至 108 學年度(2019-2020)的 650 位，推測該機關計畫增加與專任教師數的增加具相關性(圖 45)。

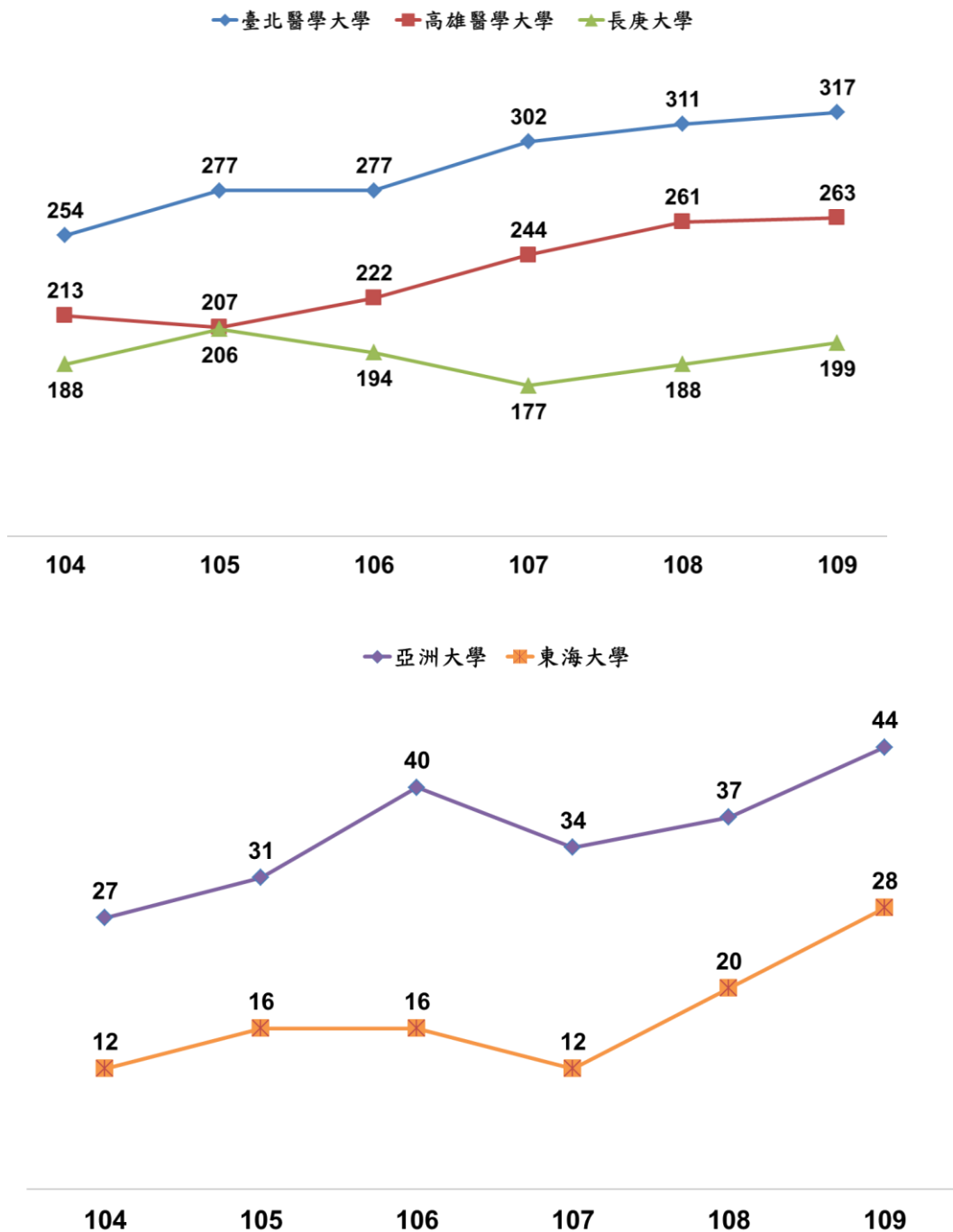


圖 44、109 年學門計畫申請件數較 104 年增幅前 5 名之「私立一般大學」

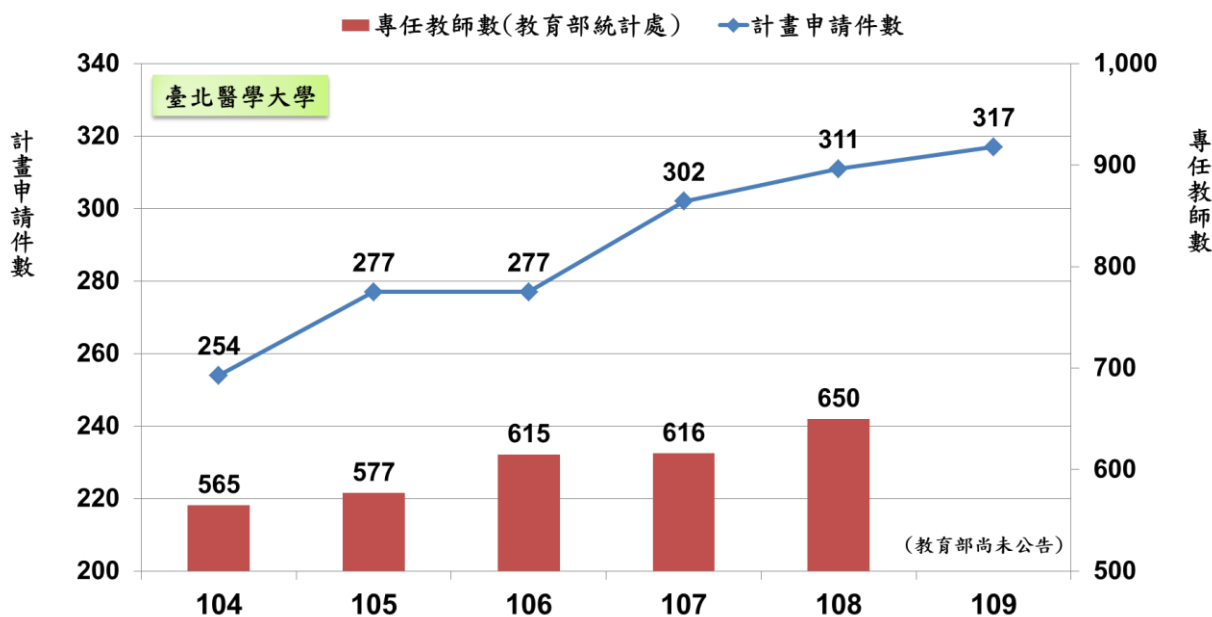


圖 45、「臺北醫學大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數

「高雄醫學大學」計畫申請件數自 104 年的 213 件，遞增至 109 年的 263 件，計畫增加 50 件、增幅達 23.5%(圖 46)。依據教育部統計處所查詢到的資料顯示，該校專任教師數自 104 至 108 學年度均維持約 550 位的專任教師數，該校專任教師數無明顯遞增趨勢，惟計畫申請件數自 106 年後呈現遞增趨勢，推測係由於該校大力鼓勵教師研提計畫之故。

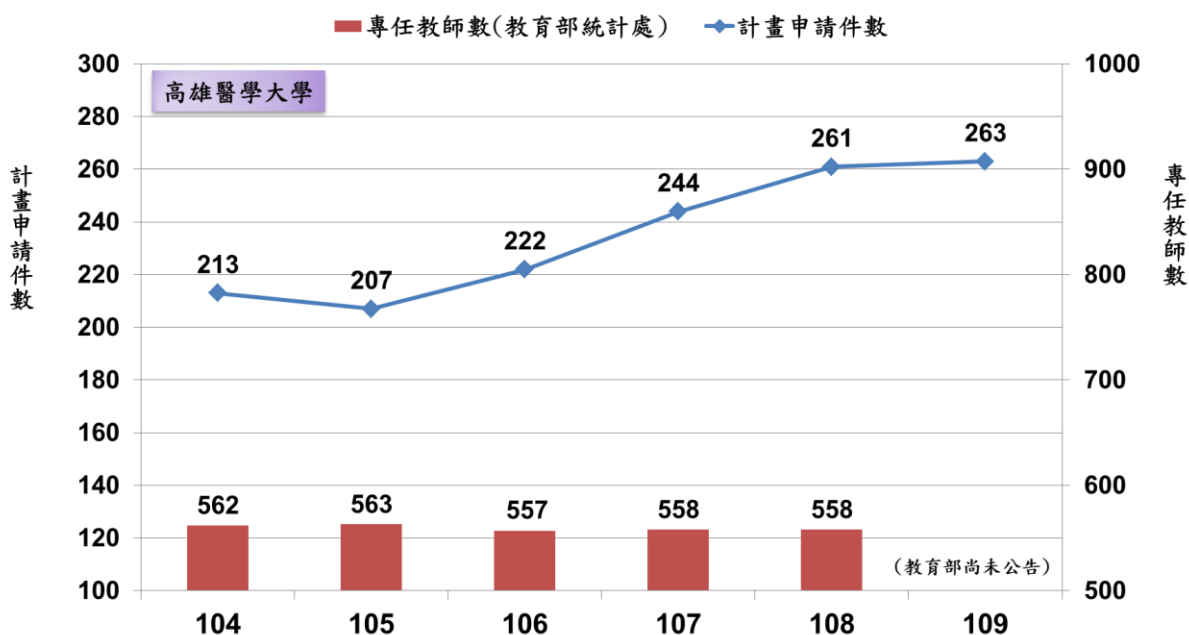


圖 46、「高雄醫學大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數

■ 私立技專校院

109年計畫申請件數較104年減少幅度前2名的機構分別為「弘光科技大學」及「中臺科技大學」。「弘光科技大學」109年計畫申請件數11件較104年的39件減少28件、減少幅度達71.8%(圖47)。該機構104-108年學年度專任教師數為263-352人次，並未有顯著的減少趨勢，故計畫申請件數之減少非因教師人數減少所導致。

「中臺科技大學」109年計畫申請件數5件較104年的26件減少21件、減少幅度達80.8%(圖48)；該機構104-108年學年度專任教師數為254-269人次，並未有顯著的減少趨勢，故計畫申請件數之減少亦非因教師人數減少所導致。

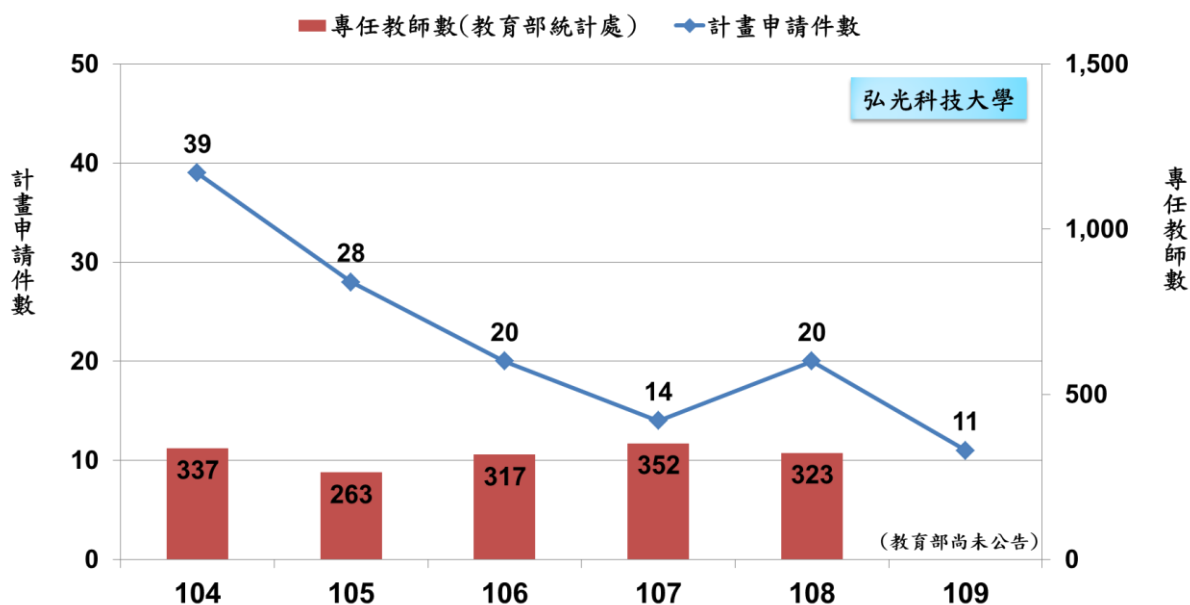


圖 47、「弘光科技大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數

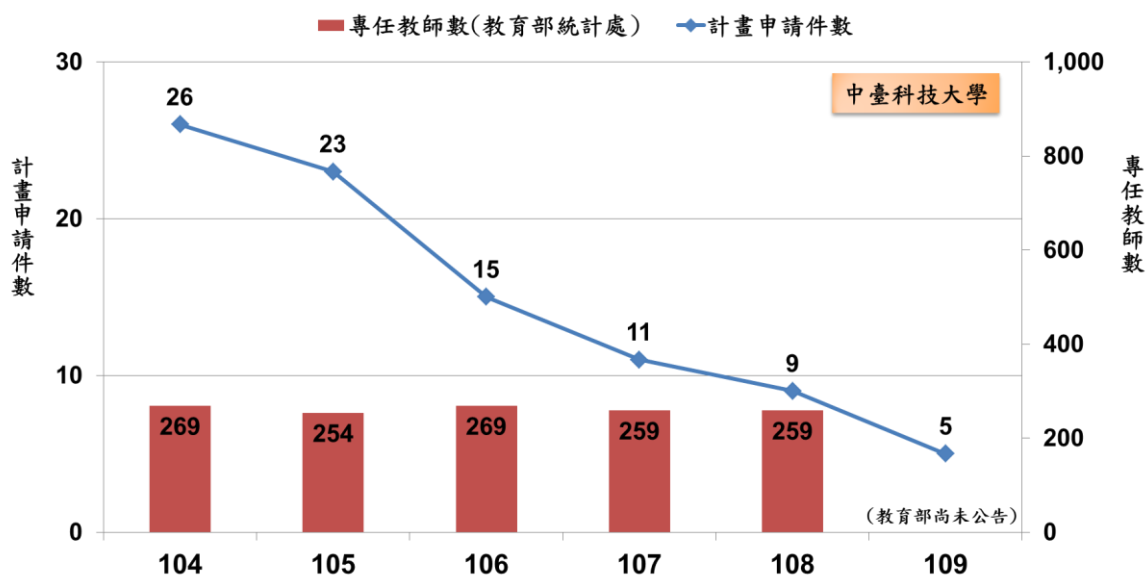


圖 48、「中臺科技大學」近 6 年生科司學門計畫申請件數與專任教師數

■ 軍警學校

軍警學校機構包含「國防醫學院」及「中央警察大學」，其中又以「國防醫學院」計畫申請件數最多且計畫申請件數增幅最大。「國防醫學院」除 107 年計畫申請件數最高達 226 件外，計畫申請件數自 104 年的 170 件，遞增至 109 年的 207 件，計畫申請件數增加 37 件、增幅 21.8%；「中央警察大學」則均為個位數之計畫申請件數(圖 49)。

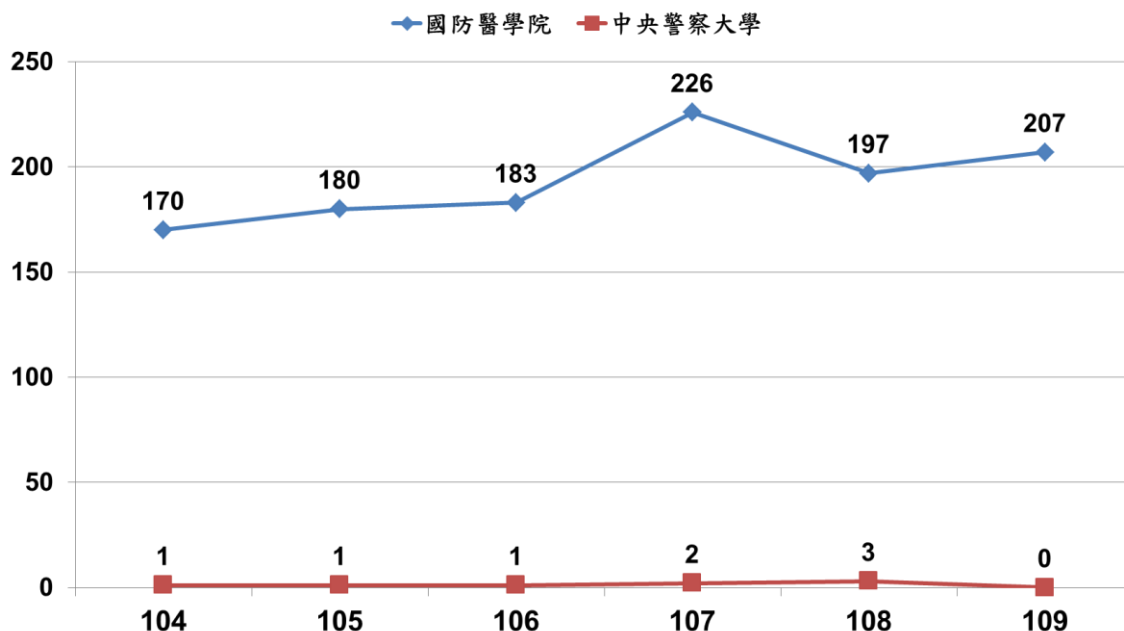


圖 49、「軍警學校」近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢

(2) 醫療院所

「醫療院所」的計畫申請件數自 104 年的 1,140 件(25.1% 占比)逐年遞增至 109 年的 1,508 件(30% 占比)，計畫申請件數增加 368 件、增幅達 32.3%；又依據「公私立醫療院所」分類的計畫申請件數(圖 50)、增減幅度(圖 51)及統計結果(表 13)顯示：

- A. 「公立醫療院所」計畫申請件數自 104 年的 387 件(33.9% 占比)遞增至 109 年的 449 件(29.8% 占比)，計畫申請件數增加 62 件、增幅 16%。
- B. 「私立醫療院所」計畫申請件數自 104 年的 753 件(66.1% 占比)遞增至 109 年的 1,059 件(70.2% 占比)，計畫申請件數增加 306 件、增幅達 40.6%，為計畫申請件數增幅最大之機構類別。

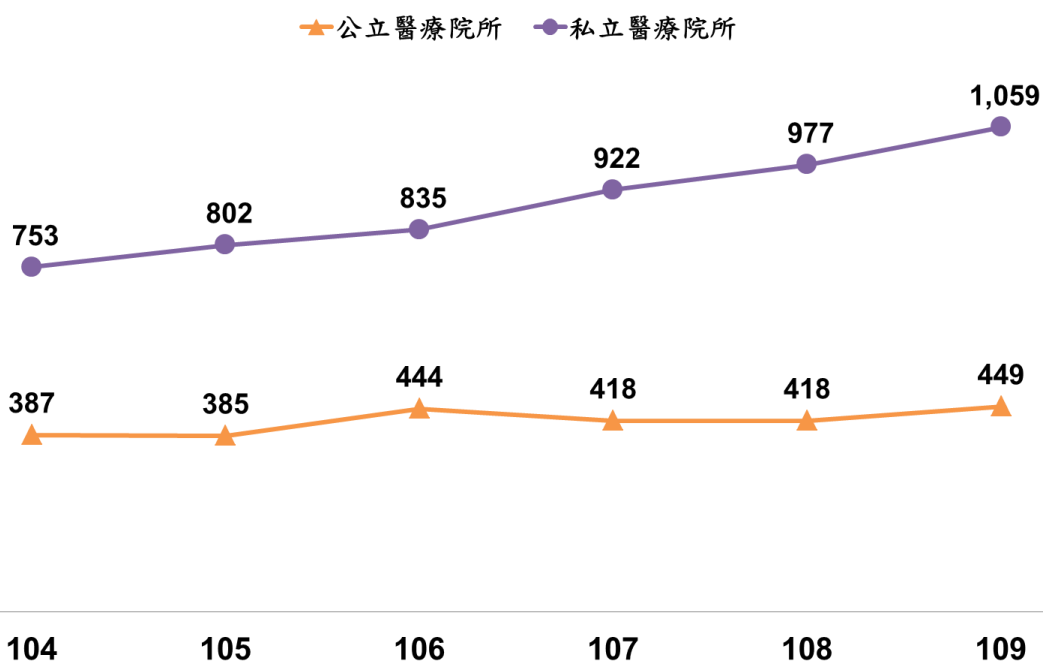


圖 50、「醫療院所」近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢

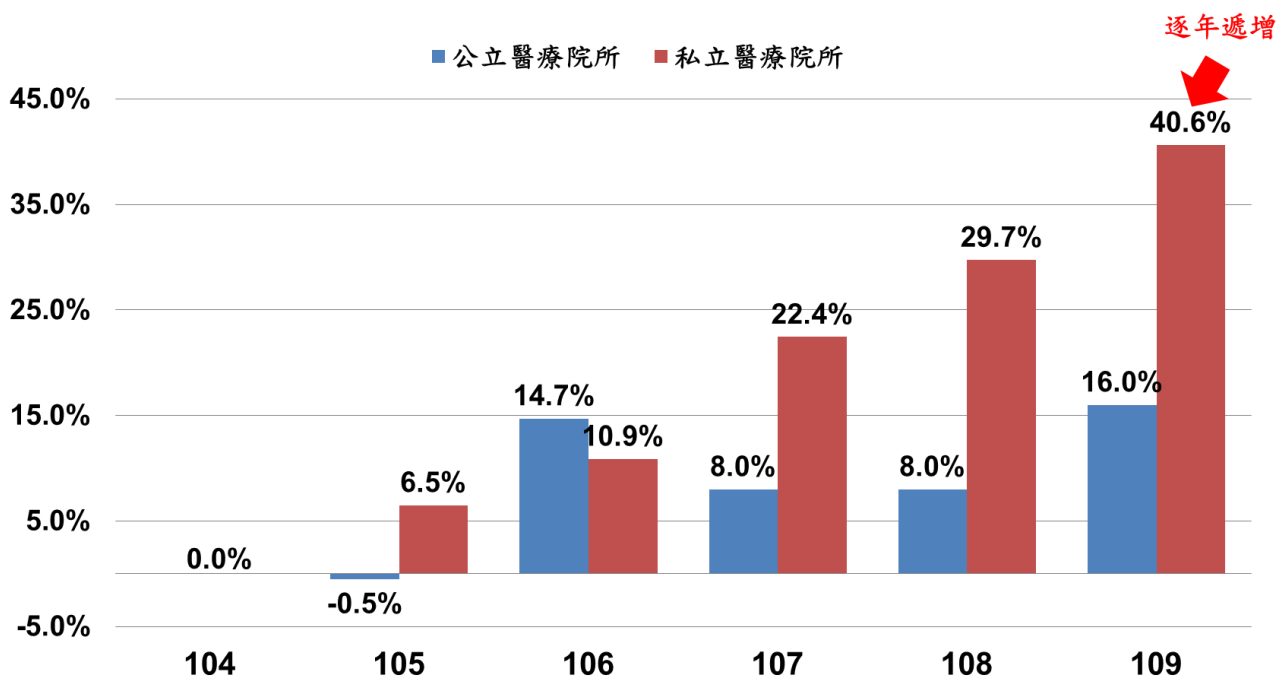


圖 51、「公私立醫療院所」近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度

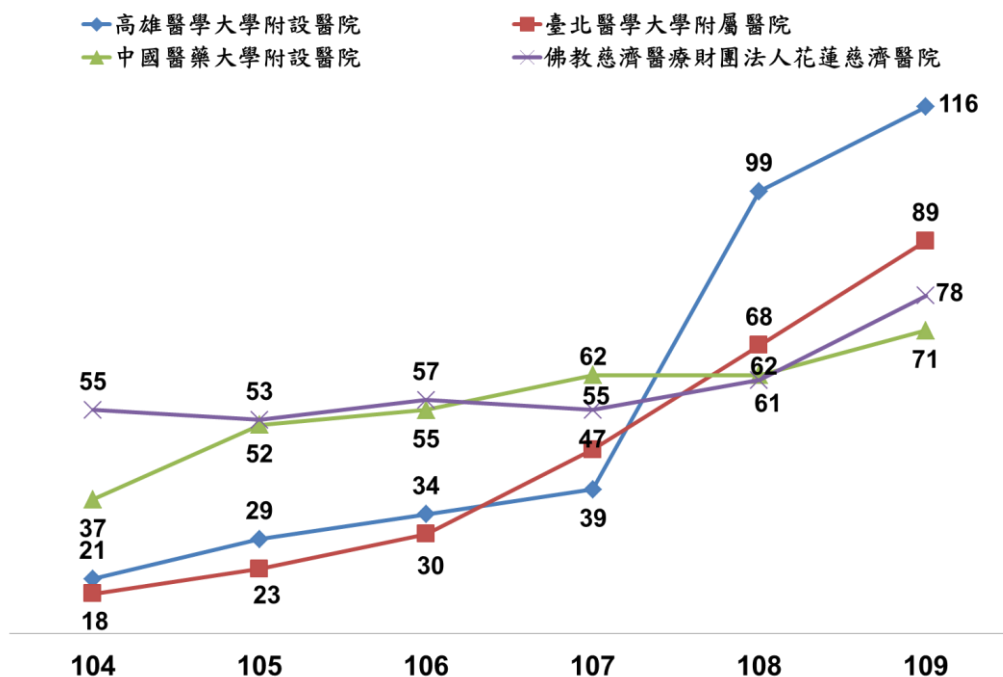
表 13、「公私立醫療院所」近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表

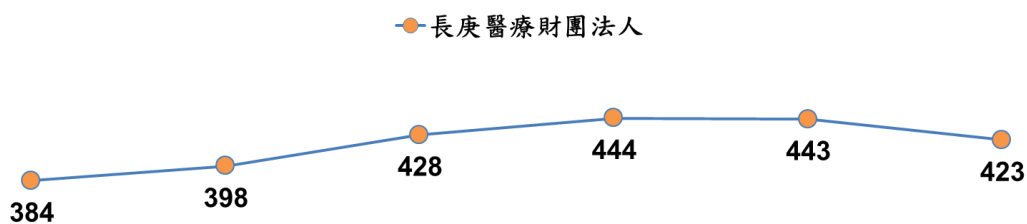
項目	公立醫療院所			私立醫療院所			醫療院所總計	
	件數 (A)	占比 (A/C)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/C)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	較 104 年增減幅度
104 年	387	33.9%	0.0%	753	66.1%	0.0%	1,140	0.0%
105 年	385	32.4%	-0.5%	802	67.6%	6.5%	1,187	4.1%
106 年	444	34.7%	14.7%	835	65.3%	10.9%	1,279	12.2%
107 年	418	31.2%	8.0%	922	68.8%	22.4%	1,340	17.5%
108 年	418	30.0%	8.0%	977	70.0%	29.7%	1,395	22.4%
109 年	449	29.8%	16.0%	1,059	70.2%	40.6%	1,508	32.3%

■ 私立醫療院所

109 年計畫申請件數較 104 年增幅前 5 名的機構分別為「高雄醫學大學附設醫院」、「臺北醫學大學附屬醫院」、「長庚醫療財團法人」、「中國醫藥大學附設醫院」及「佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院」(圖 52)。前述機構 109 年計畫申請件數分別較 104 年增加 95 件(增幅 452.4%)、71 件(增幅 394.4%)、39 件(增幅 10.2%)、34 件(增幅 91.9%) 及 31 件(增幅 41.8%)。

「高雄醫學大學附設醫院」計畫申請件數增幅最大，其自 104 年的 21 件增加至 109 年的 116 件，計畫增幅達 452%(圖 53)；歸類於「高雄醫學大學附設醫院」的申請機構包含「高雄醫學大學小港醫院」、「高雄醫學大學附設中和紀念醫院」、「高雄醫學大學高雄市大同醫院」及「高雄醫學大學高雄市立旗津醫院」，其中又以「高雄醫學大學附設中和紀念醫院」計畫申請件數最多(表 14)。





104 105 106 107 108 109

圖 52、109 年學門計畫申請件數較 104 年增幅前 5 名之「私立醫療院所」

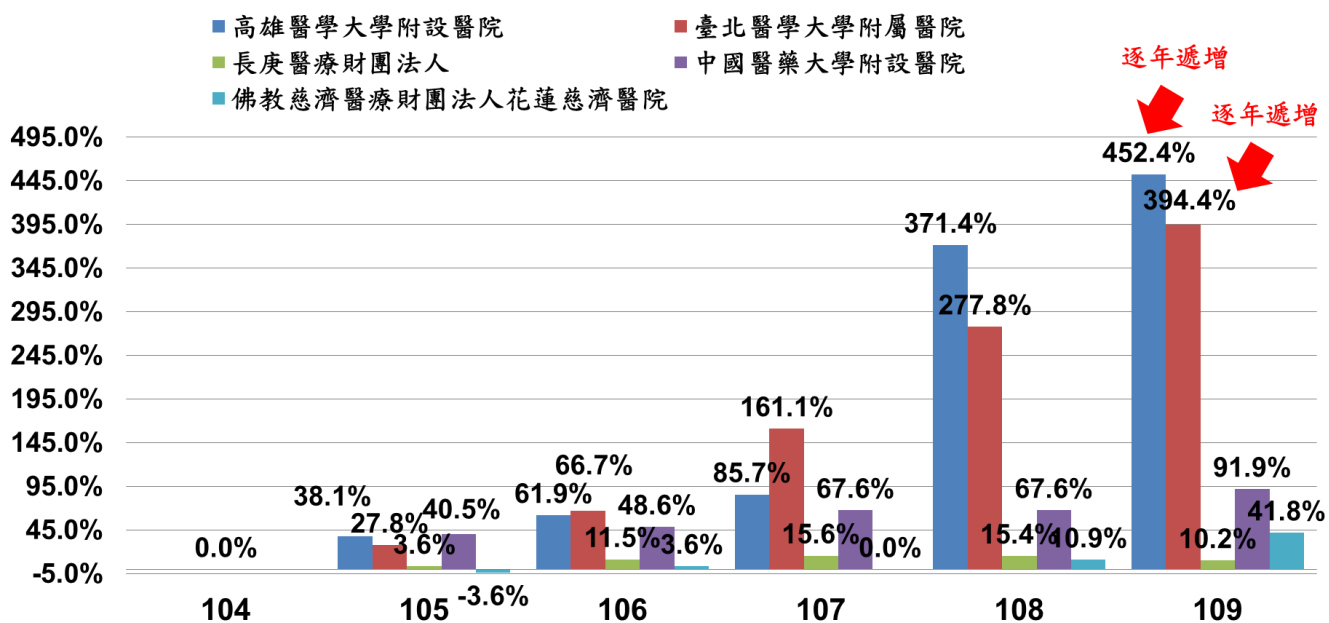


圖 53、生科司學門計畫增幅前 5 名「私立醫療院所」之計畫申請件數增減幅度

表 14、「高雄醫學大學附設醫院」近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表

項目	高雄醫學大學附設中和紀念醫院			高雄醫學大學小港醫院		高雄醫學大學高雄市大同醫院		高雄醫學大學高雄市立旗津醫院		高雄醫學大學附設醫院總計	
	件數 (A)	占比 (A/E)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/E)	件數 (C)	占比 (C/E)	件數 (D)	占比 (D/E)	件數 (E)	較 104 年增減幅度
104 年	21	100.0%	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	0.0%
105 年	27	93.1%	28.6%	1	3.4%	1	3.4%	0	0.0%	29	38.1%
106 年	32	94.1%	52.4%	2	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	34	61.9%
107 年	35	89.7%	66.7%	3	7.7%	1	2.6%	0	0.0%	39	85.7%
108 年	85	85.9%	304.8%	8	8.1%	5	5.1%	1	1.0%	99	371.4%
109 年	104	89.7%	395.2%	6	5.2%	6	5.2%	0	0.0%	116	452.4%

(3) 財團法人研究單位

「財團法人研究單位」共計 7 家，包含財團法人生物技術開發中心、財團法人食品工業發展研究所、財團法人國家同步輻射研究中心、財團法人國家實驗研究院、財團法人國家衛生研究院、財團法人農業科技研究院、財團法人醫藥工業技術發展中心。計畫申請件數占比最高之單位為「財團法人國家衛生研究院」，歷年計畫申請件數介於 59-77 件，計畫申請件數占比介於 86.1%-91.9%(表 15)。

表 15、近 6 年生科司「財團法人研究單位」學門計畫申請情形一覽表

項目	財團法人國家衛生研究院			財團法人國家實驗研究院			財團法人食品工業發展研究所			財團法人生物技術開發中心		
	件數 (A)	占比 (A/H)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/H)	較 104 年增減幅度*	件數 (C)	占比 (C/H)	較 104 年增減幅度*	件數 (D)	占比 (D/H)	較 104 年增減幅度*
104 年	68	91.9%	0.0%	2	2.7%	-	4	5.4%	-	0	0.0%	-
105 年	59	86.8%	-13.2%	3	4.4%	-	1	1.5%	-	3	4.4%	-
106 年	62	89.9%	-8.8%	2	2.9%	-	3	4.3%	-	1	1.4%	-
107 年	68	86.1%	0.0%	5	6.3%	-	3	3.8%	-	0	0.0%	-
108 年	77	86.5%	13.2%	4	4.5%	-	3	3.4%	-	0	0.0%	-
109 年	76	88.4%	11.8%	2	2.3%	-	3	3.5%	-	1	1.2%	-

*不具統計參考意義故不予計算

項目	財團法人國家同步輻射研究中心			財團法人農業科技研究院			財團法人醫藥工業技術發展中心			財團法人研究單位(總計)	
	件數(E)	占比(E/H)	較104年增減幅度*	件數(F)	占比(F/H)	較104年增減幅度*	件數(G)	占比(G/H)	較104年增減幅度*	件數(H)	較104年增減幅度
104年	0	0.0%	-	0	0.0%	-	0	0.0%	-	74	0.0%
105年	1	1.5%	-	1	1.5%	-	0	0.0%	-	68	-8.1%
106年	0	0.0%	-	1	1.4%	-	0	0.0%	-	69	-6.8%
107年	0	0.0%	-	3	3.8%	-	0	0.0%	-	79	6.8%
108年	1	1.1%	-	3	3.4%	-	1	1.1%	-	89	20.3%
109年	0	0.0%	-	3	3.5%	-	1	1.2%	-	86	16.2%

*不具統計參考意義故不予計算

(4) 政府研究機構

「政府研究機構」共計6家，包含中央研究院、行政院農業委員會相關試驗所或中心、國立自然科學博物館、國立海洋生物博物館、臺北市立動物園及衛生福利部國家中醫藥研究所。計畫申請件數占比最高之單位為「中央研究院」，歷年計畫申請件數介於104-120件，計畫申請件數占比介於69.7%-79.4%(表16)。

表16、近6年生科司「政府研究機構」學門計畫申請情形一覽表

項目	中央研究院			行政院農業委員會相關試驗所或中心			衛生福利部國家中醫藥研究所			國立海洋生物博物館		
	件數(A)	占比(A/H)	較104年增減幅度	件數(B)	占比(B/H)	較104年增減幅度*	件數(C)	占比(C/H)	較104年增減幅度*	件數(D)	占比(D/H)	較104年增減幅度*
104年	108	69.7%	0.0%	15	9.7%	-	14	9.0%	-	14	9.0%	-
105年	120	73.6%	11.1%	16	9.8%	-	14	8.6%	-	9	5.5%	-
106年	107	74.3%	-0.9%	11	7.6%	-	15	10.4%	-	7	4.9%	-
107年	104	79.4%	-3.7%	9	6.9%	-	10	7.6%	-	5	3.8%	-
108年	109	73.6%	0.9%	15	10.1%	-	11	7.4%	-	6	4.1%	-
109年	104	78.2%	-3.7%	7	5.3%	-	11	8.3%	-	4	3.0%	-

項目	國立自然科學博物館			臺北市立動物園			政府研究機構(總計)	
	件數(E)	占比(E/H)	較104年增減幅度*	件數(F)	占比(F/H)	較104年增減幅度*	件數(G)	較104年增減幅度
104年	3	0.1%	-	1	0.6%	-	155	0.0%
105年	4	0.1%	-	0	0.0%	-	163	5.2%
106年	4	0.1%	-	0	0.0%	-	144	-7.1%
107年	2	0.1%	-	1	0.8%	-	131	-15.5%
108年	7	0.1%	-	0	0.0%	-	148	-4.5%
109年	7	0.1%	-	0	0.0%	-	133	-14.2%

*不具統計參考意義故不予計算

(二) 核定情形

依機構類別的計畫核定件數(圖 54)、增減幅度(圖 55)及統計結果(表 17)顯示：

1. 「大專校院(含軍警學校)」計畫核定件數自 104 年的 1,468 件(71.8%占比)遞減至 109 年的 1,358 件(67.7%占比)、減少幅度 7.5%；有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。
2. 「醫療院所」計畫核定件數自 104 年的 438 件(21.4%占比)遞增至 109 年的 527 件(26.3%占比)，計畫核定件數增加 89 件、增幅達 20.3%；有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。
3. 「財團法人研究單位」計畫核定件數自 104 年至今維持 37-50 件的核定件數，其計畫核定件數占比維持 1.8%-2.4%；有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。
4. 「政府研究機構」計畫核定件數自 104 年的 93 件(4.5%占比)略微下降至 109 年的 79 件(3.9%占比)、減少幅度 15.1%；有關本組別各學門計畫之核定件數及增減幅度茲說明如後。
5. 「其他」機構為亞蔬—世界蔬菜中心及財團法人壠新醫學研究發展基金會機構，歷年計畫申請件數 1-5 件，因此計畫核定件數亦為個位數之核定件數。

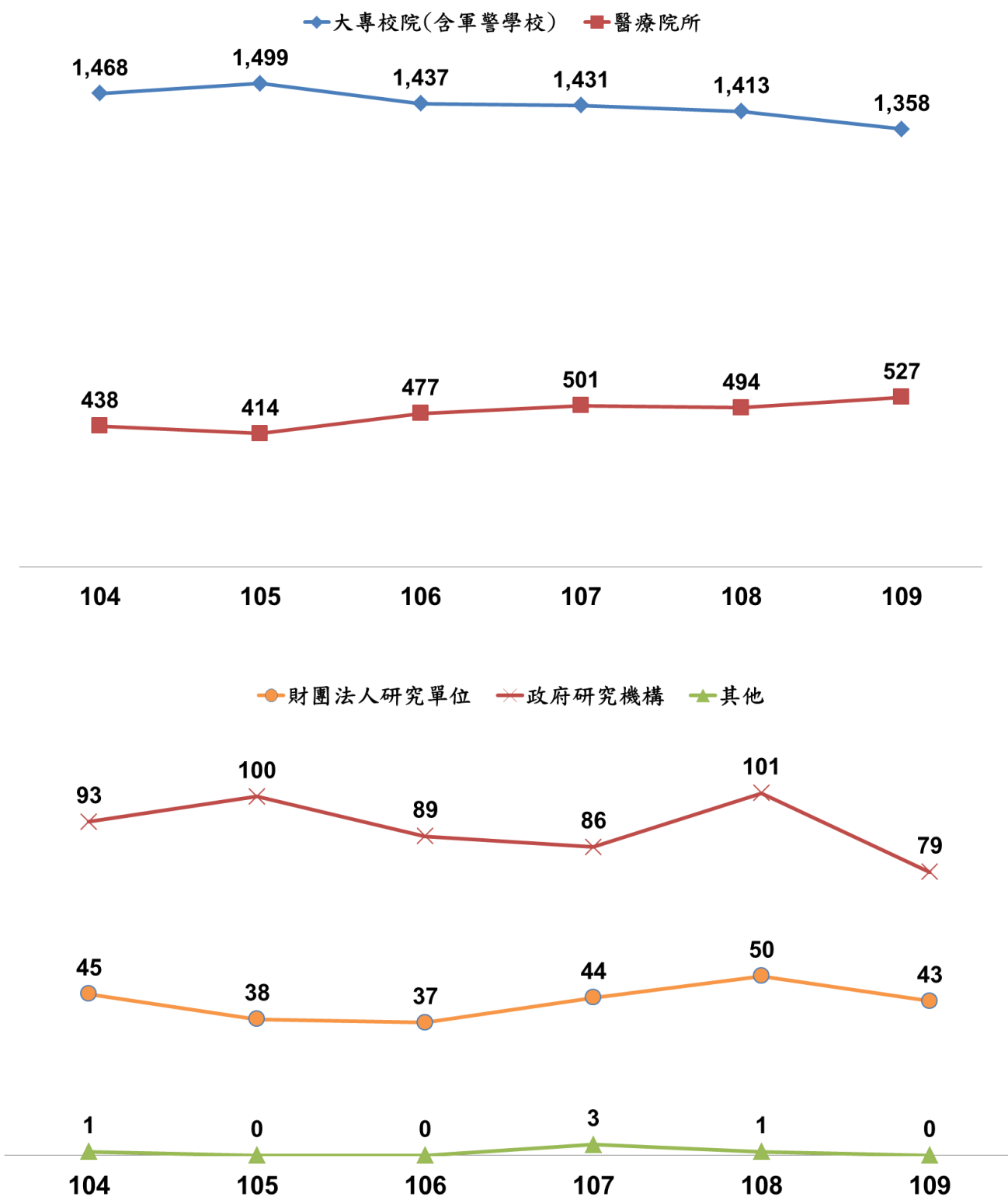


圖 54、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依機構類別)

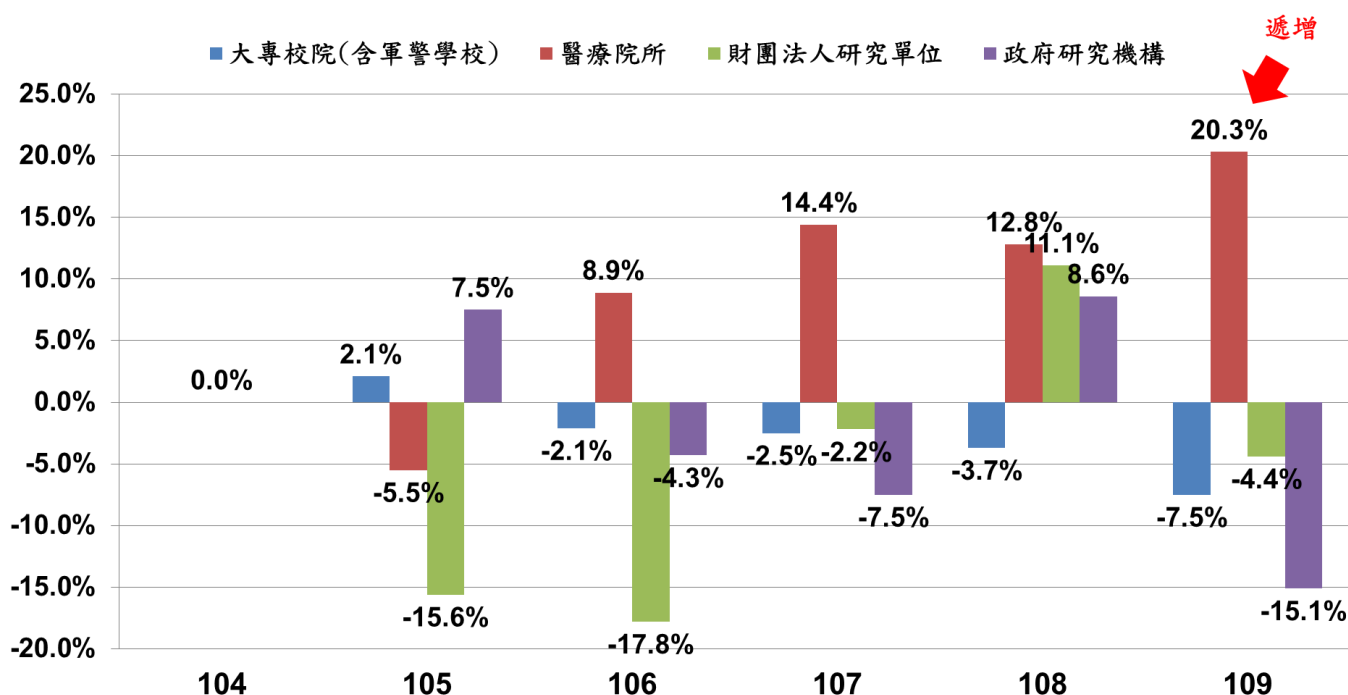


圖 55、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依機構類別)

表 17、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依機構類別)

項目	大專校院 (含軍警學校)			醫療院所			財團法人 研究單位			政府研究 機構		
	件數 (A)	占比 (A/F)	較 104 年增減 幅度	件數 (B)	占比 (B/F)	較 104 年增減 幅度	件數 (C)	占比 (C/F)	較 104 年增減 幅度	件數 (D)	占比 (D/F)	較 104 年增減 幅度
104 年	1,468	71.8%	0.0%	438	21.4%	0.0%	45	2.2%	0.0%	93	4.5%	0.0%
105 年	1,499	73.1%	2.1%	414	20.2%	-5.5%	38	1.9%	-15.6%	100	4.9%	7.5%
106 年	1,437	70.4%	-2.1%	477	23.4%	8.9%	37	1.8%	-17.8%	89	4.4%	-4.3%
107 年	1,431	69.3%	-2.5%	501	24.3%	14.4%	44	2.1%	-2.2%	86	4.2%	-7.5%
108 年	1,413	68.6%	-3.7%	494	24.0%	12.8%	50	2.4%	11.1%	101	4.9%	8.6%
109 年	1,358	67.7%	-7.5%	527	26.3%	20.3%	43	2.1%	-4.4%	79	3.9%	-15.1%

項目	其他			總計	
	件數 (E)	占比 (A/F)	較 104 年增減 幅度*	件數(F)	較 104 年增減 幅度
104 年	1	0.0%	-	2,045	0.0%
105 年	0	0.0%	-	2,051	0.3%
106 年	0	0.0%	-	2,040	-0.2%
107 年	3	0.1%	-	2,065	1.0%
108 年	1	0.0%	-	2,059	0.7%
109 年	0	0.0%	-	2,007	-1.9%

*不具統計參考意義故不予計算

生科司學門計畫逐年遞增，惟受限於生科司科技預算成長有限，計畫核定件數無法隨計畫申請件數的增加而增加。整體而言，學門計畫整體平均通過率自 104 年的 45.1% 逐年遞減至 109 年的 39.9%；依統計分析結果顯示(圖 56、表 18)：

1. 「大專校院(含軍警學校)」機構類別中，以「公立一般大學」近 6 年計畫平均通過率最高達 52.1%。計畫平均經費 1,196 千元。各年度計畫通過率介於 48.1%-56.7%，均高於整體平均通過率(39.9%-45.1%)。
2. 「醫療院所」近 6 年計畫平均通過率 36.4%、計畫平均經費 1,081 千元。各年度計畫通過率介於 34.9%-38.4%，均低於整體平均通過率(39.9%-45.1%)。
3. 「財團法人研究單位」近 6 年計畫平均通過率 55.4%、計畫平均經費 1,264 千元。各年度計畫通過率介於 50%-60.8%，均高於整體平均通過率(39.9%-45.1%)。
4. 「政府研究機構」近 6 年計畫平均通過率 62.7%、計畫平均經費 1,366 千元。各年度計畫平均通過率介於 59.4%-68.2%，均高於整體平均通過率(39.9%-45.1%)。
5. 「其他」機構為亞蔬—世界蔬菜中心及財團法人壠新醫學研究發展基金會機構，近 6 年計畫平均通過率 23.9%、計畫平均經費 1,033 千元。

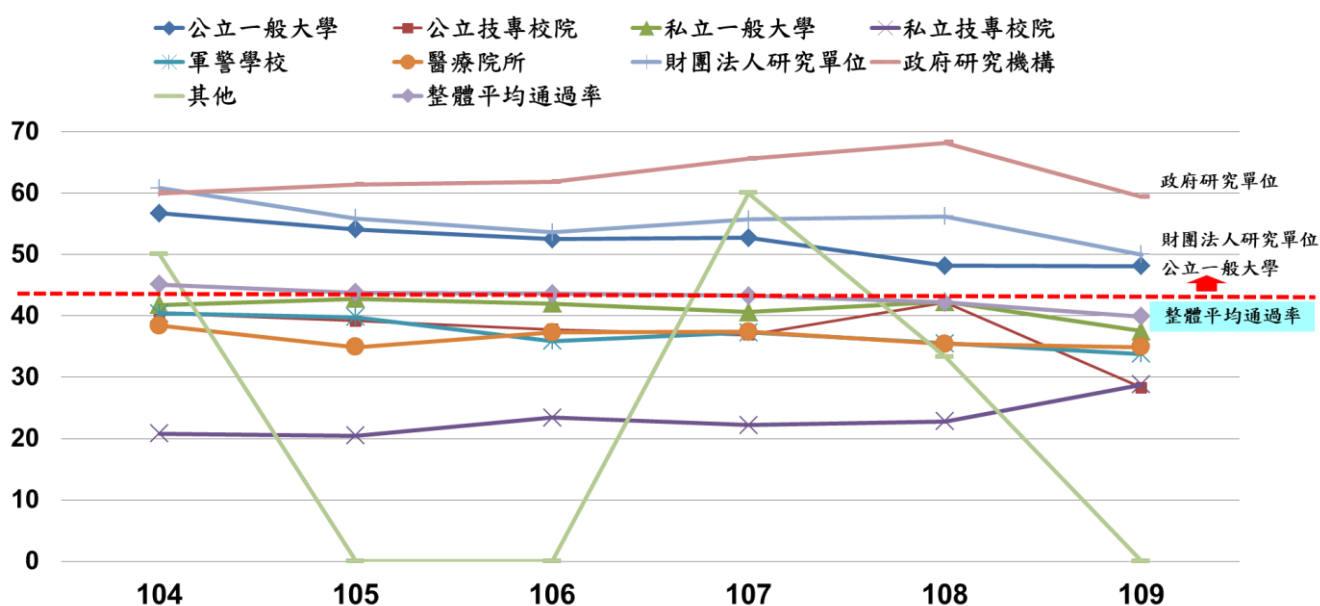


圖 56、近 6 年生科司學門計畫通過率(依機構類別)

表 18、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依機構類別)

項目	大專校院(含軍警學校)					醫療院所	財團法人研究單位	政府研究機構	其他	整體平均通過率
	公立一般大學	公立技專校院	私立一般大學	私立技專校院	軍警學校					
104 年	56.7	40.4	41.8	20.8	40.4	38.4	60.8	60.0	50.0	45.1
105 年	54.1	39.2	42.8	20.5	39.8	34.9	55.9	61.4	0.0	43.8
106 年	52.5	37.8	42.0	23.4	35.9	37.3	53.6	61.8	0.0	43.6
107 年	52.7	36.9	40.6	22.2	37.3	37.4	55.7	65.6	60.0	43.3
108 年	48.2	42.2	42.3	22.8	35.5	35.4	56.2	68.2	33.3	42.2
109 年	48.1	28.3	37.5	28.8	33.8	34.9	50.0	59.4	0.0	39.9
近 6 年計畫平均通過率(%)	52.1	37.5	41.2	23.1	37.1	36.4	55.4	62.7	23.9	43.0
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,196	997	1,116	977	1,069	1,081	1,264	1,366	1,033	1,144

1. 大專校院(含軍警學校)

■ 公立一般大學

「公立一般大學」共計 30 家，包含國立陽明大學、國立臺灣大學、國立中興大學、國立臺灣師範大學、國立成功大學、國立清華大學、國立交通大學、國立高雄大學、國立臺灣海洋大學等；近 6 年「公立一般大學」學門計畫平均通過率 52.1%、計畫平均經費 1,196 千元，均高於整體計畫平均通過率及平均經費(39.9%-45.1%、1,144 千元)；近 6 年計畫平均通過率前 6 名之機構分別為「國立陽明大學」、「國立臺灣大學」、「國立中興大學」、「國立臺灣師範大學」、「國立成功大學」、「國立清華大學」(圖 57、表 19)，顯示此 6 家大學具有相當優質的研發量能。

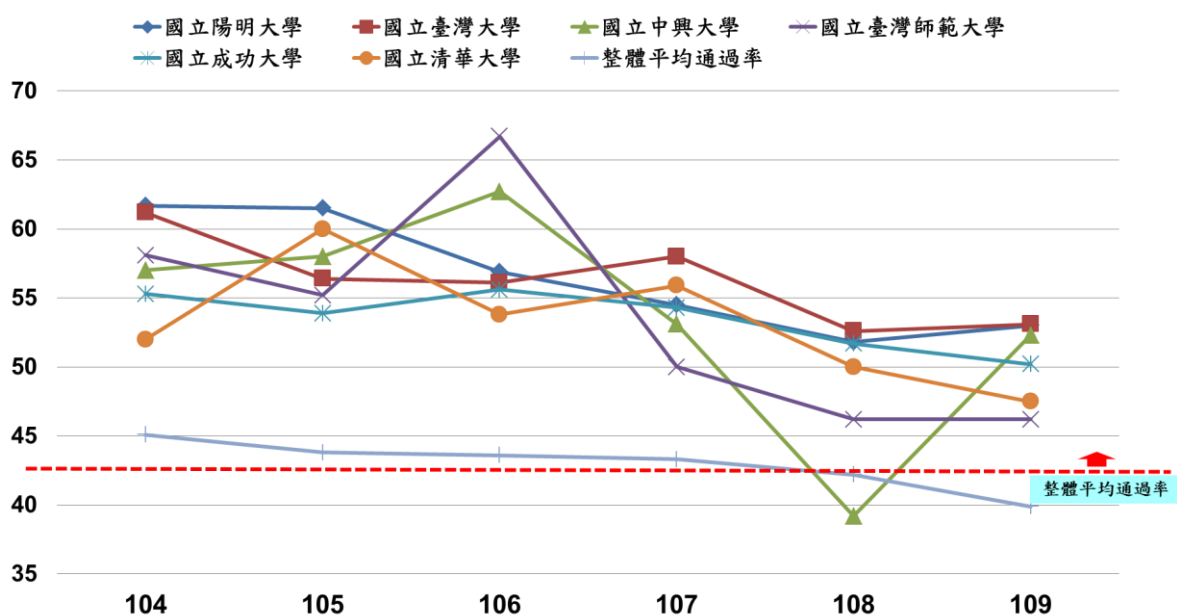


圖 57、近 6 年生科司學門計畫通過率前 6 名之「公立一般大學」

表 19、「公立一般大學」通過率前 6 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	國立陽明大學	國立臺灣大學	國立中興大學	國立臺灣師範大學	國立成功大學	國立清華大學
104	61.7	61.2	57.0	58.1	55.3	52.0
105	61.5	56.4	58.0	55.2	53.9	60.0
106	56.9	56.1	62.7	66.7	55.6	53.8
107	54.5	58.0	53.1	50.0	54.3	55.9
108	51.8	52.6	39.2	46.2	51.7	50.0
109	53.0	53.1	52.3	46.2	50.2	47.5
近 6 年計畫平均通過率(%)	56.6	56.2	53.7	53.7	53.5	53.2
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,233	1,200	1,172	1,257	1,200	1,277

■ 公立技專校院

「公立技專校院」共計 13 家，包含國立屏東科技大學、國立臺北護理健康大學、國立臺灣科技大學、國立高雄科技大學等；近 6 年「公立技專校院」學門計畫平均通過率為 37.5%、計畫平均經費 997 千元，低於整體計畫平均通過率(39.9%-45.1%、1,144 千元)；「公立技專校院」中，除「國立屏東科技大學」各年度計畫申請件數大於 25 件外，其餘技專校院歷年之學門計畫申請件數均低於 25 件。有關「國立屏東科技大學」計畫通過率及平均經費如下表 20 所示。

表 20、「國立屏東科技大學」學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	國立屏東科技大學
104 年	37.0
105 年	42.9
106 年	39.5
107 年	34.1
108 年	50.0
109 年	29.6
近 6 年計畫平均通過率(%)	38.8
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,094

■ 私立一般大學

「私立一般大學」共計 38 家，包括長庚大學、馬偕學校財團法人馬偕醫學院、高雄醫學大學、中國醫藥大學、臺北醫學大學、義守大學、中山醫學大學、長庚大學、慈濟學校財團法人慈濟大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學等；近 6 年「私立一般大學」學門計畫平均通過率為 41.2%、計畫平均經費 1,116 千元；近 6 年學門計畫平均通過率前 6 名的機構分別為「長庚大學」、「馬偕學校財團法人馬偕醫學院」、「高雄醫學大學」、「中國醫藥大學」、「臺北醫學大學」及「義守大學」(圖 58·表 21)，其中「長庚大學」近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費均高於該年度整體計畫平均通過率 (39.9%-45.1%、1,144 千元)，顯示「長庚大學」具有相當優質的研發量能。

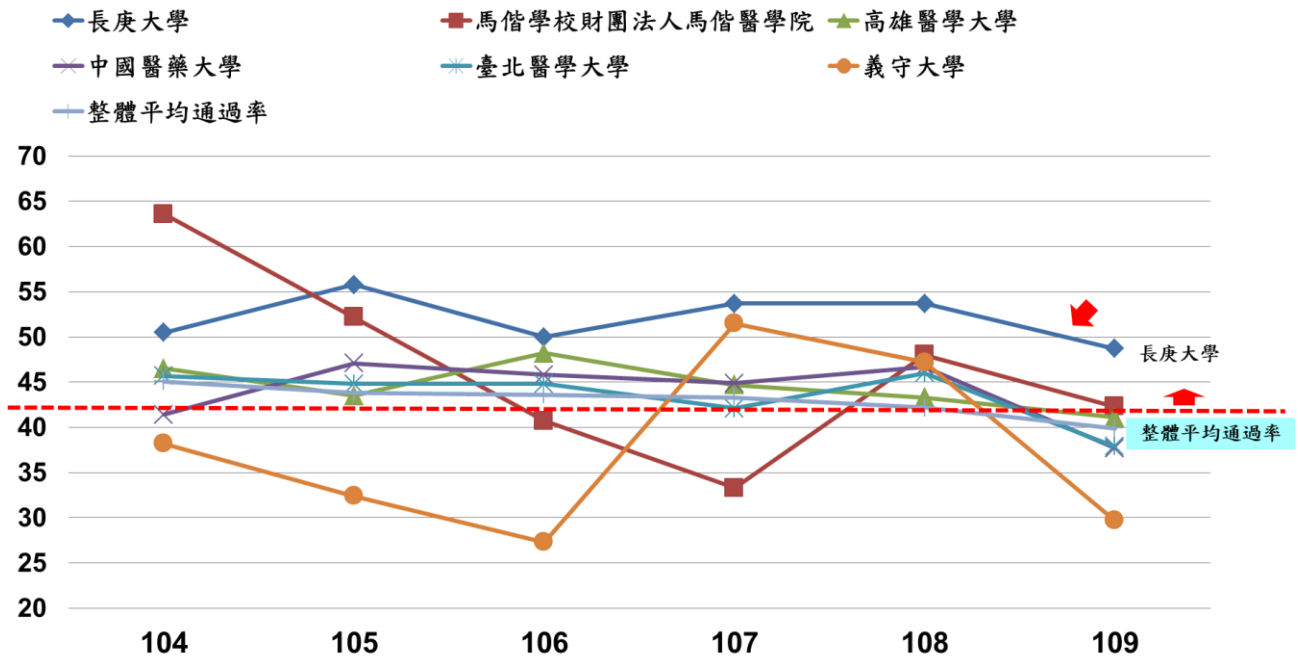


圖 58、近 6 年生科司學門計畫通過率前 6 名之「私立一般大學」

表 21、「私立一般大學」通過率前 6 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	長庚大學	馬偕學校財團法人馬偕醫學院	高雄醫學大學	中國醫藥大學	臺北醫學大學	義守大學
104	50.5	63.6	46.5	41.4	45.7	38.2
105	55.8	52.2	43.5	47.1	44.8	32.4
106	50.0	40.7	48.2	45.8	44.8	27.3
107	53.7	33.3	44.7	44.9	42.1	51.5
108	53.7	48.0	43.3	46.7	46.0	47.2
109	48.7	42.3	41.1	37.7	37.9	29.7
近 6 年計畫平均通過率(%)	52.1	46.7	44.5	43.9	43.5	37.7
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,145	1,155	1,129	1,133	1,113	1,030

■ 私立技專校院

「私立技專校院」共計 43 家，包含長庚學校財團法人長庚科技大學、弘光科技大學、慈濟學校財團法人慈濟科技大學、嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校等。近 6 年「私立技專校院」學門計畫平均通過率 23.1%、計畫平均經費 977 千元，低於整體計畫平均通過率(39.9%-45.1%、1,144 千元)。「長庚學校財團法人長庚科技大學」為「私立技專校院」中，學門計畫平均通過率最高之機構，其近 6 年學門計畫通過率及平均經費如表 22 所示。

表 22、「長庚科技大學」學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	長庚學校財團法人長庚科技大學
104 年	33.3
105 年	29.7
106 年	38.2
107 年	31.0
108 年	33.3
109 年	35.0
近 6 年計畫平均通過率(%)	33.4
近 6 年計畫平均經費(千元)	961

■ 軍警學校

「軍警學校」的機構包含國防醫學院及中央警察大學。近 6 年學門計畫平均通過率為 37.1%、計畫平均經費 1,069 千元，低於整體計畫平均通過率(39.9%-45.1%、1,144 千元)。「中央警察大學」各年度計畫申請件數不超過 3 件，109 年計畫申請件數為 0 件。有關「國防醫學院」近 6 年學門計畫通過率及平均經費如下表 23 所示。

表 23、「國防醫學院」學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	國防醫學院
104 年	40.0
105 年	39.4
106 年	35.5
107 年	37.2
108 年	35.0
109 年	33.8
近 6 年計畫平均通過率(%)	36.8
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,064

2. 醫療院所

近 6 年「醫療院所」學門計畫平均通過率為 36.4%、計畫平均經費 1,081 千元，低於整體計畫平均通過率(39.9%-45.1%、1,144 千元)；104 至 107 年「私立醫療院所」學門計畫平均通過率均高於「公立醫療院所」。109 年「公立醫療院所」計畫平均通過率 39% 高於「私立醫療院所」(33.2%) (圖 59、表 24)。

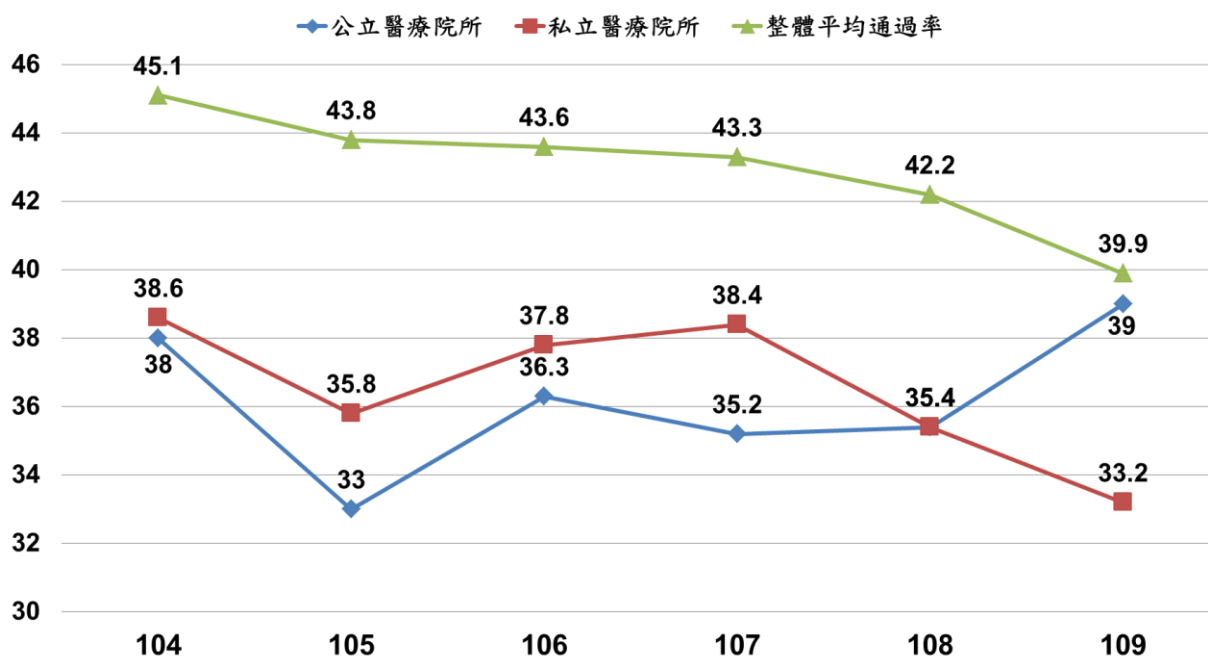


圖 59、近 6 年「公私立醫療院所」學門計畫通過率

表 24、「公私立醫療院所」學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	公立醫療院所	私立醫療院所
104 年	38.0	38.6
105 年	33.0	35.8
106 年	36.3	37.8
107 年	35.2	38.4
108 年	35.4	35.4
109 年	39.0	33.2
近 6 年計畫平均通過率(%)	36.1	36.6
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,060	1,091

「私立醫療院所」共計 30 家，包含高雄醫學大學附設醫院、臺北醫學大學附屬醫院、中國醫藥大學附設醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、長庚醫療財團法人等。近 6 年學門計畫平均通過率前 6 名的「私立醫療院所」分別為「奇美醫療財團法人奇美醫院」、「醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院」、「佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院」、「義大醫療財團法人義大醫院」、「長庚醫療財團法人」及「彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院」。其中「彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院」學門計畫通過率自 104 年的 28.1%逐年遞增至 109 年的 50%(圖 60、表 25)。

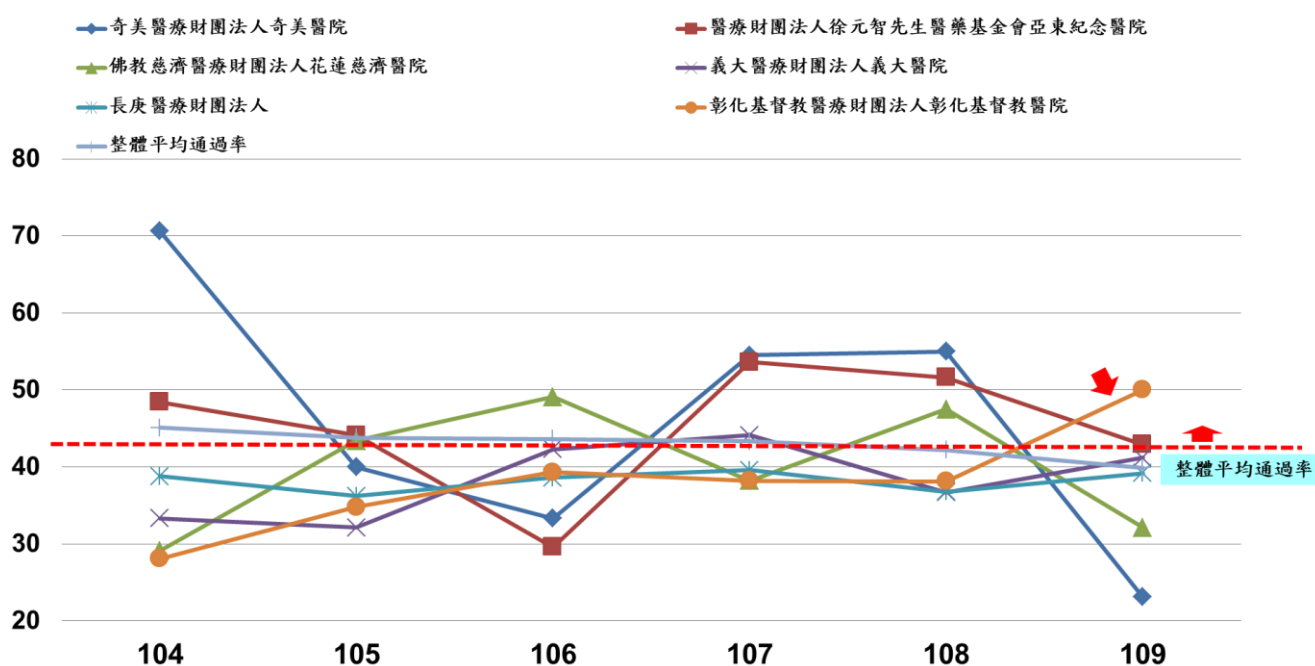


圖 60、近 6 年生科司學門計畫通過率前 6 名之「私立醫療院所」

表 25、「私立醫療院所」通過率前 6 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	奇美醫療財團法人奇美醫院	醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	義大醫療財團法人義大醫院	長庚醫療財團法人	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
104	70.6	48.4	29.1	33.3	38.8	28.1
105	40.0	44.1	43.4	32.1	36.2	34.8
106	33.3	29.6	49.1	42.3	38.6	39.3
107	54.5	53.6	38.2	44.1	39.6	38.2
108	55.0	51.6	47.5	36.7	36.8	38.1
109	23.1	42.9	32.1	41.2	39.2	50.0
近 6 年計畫平均通過率(%)	46.1	45.0	39.9	38.3	38.2	38.1
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,142	1,043	1,165	1,072	1,094	1,084

「公立醫療院所」共計 15 家，包含國立臺灣大學醫學院(附設醫院)、國防醫學院三軍總醫院、高雄市立聯合醫院、臺北榮民總醫院、臺中榮民總醫院、高雄榮民總醫院、國立成功大學醫學院附設醫院、國立陽明大學附設醫院及衛生福利部所屬醫院及療養院等。近 6 年學門計畫平均通過率前 3 名的「公立醫療院所」機構分別為「國立臺灣大學醫學院(附設醫院)」、「國立成功大學醫學院附設醫院」及「臺北榮民總醫院」。其中「國立臺灣大學醫學院(附設醫院)」除 105 年計畫平均通過率(42.2%)略低於整體平均通過率(43.8%)外，其餘年度計畫平均通過率均高於整體平均通過率(圖 61、表 26)。

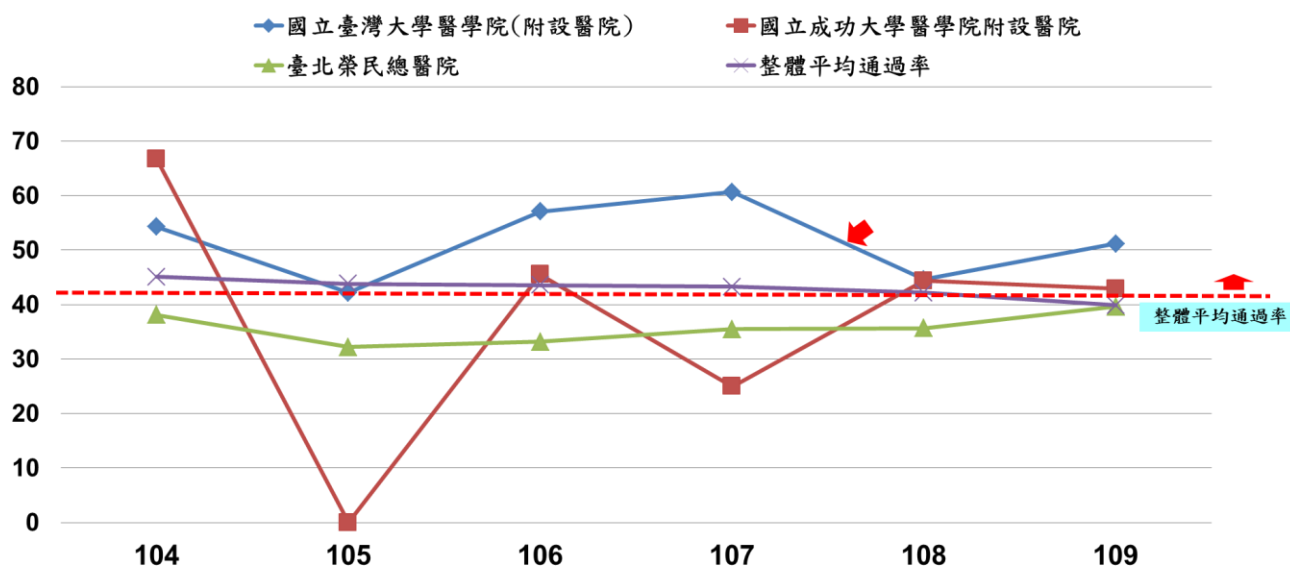


圖 61、近 6 年生科司學門計畫通過率前 3 名之「公立醫療院所」

表 26、「公立醫療院所」通過率前 3 名機構之學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	國立臺灣大學醫學院(附設醫院)	國立成功大學醫學院附設醫院	臺北榮民總醫院
104	54.3	66.7	38.1
105	42.2	0.0	32.2
106	57.1	45.5	33.2
107	60.7	25.0	35.5
108	44.6	44.4	35.7
109	51.2	42.9	39.6
近 6 年計畫平均通過率(%)	51.7	37.4	35.7
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,049	885	1,077

3. 財團法人研究單位

「財團法人研究單位」共計 7 家，包含財團法人生物技術開發中心、財團法人食品工業發展研究所、財團法人國家同步輻射研究中心、財團法人國家實驗研究院、財團法人國家衛生研究院、財團法人農業科技研究院、財團法人醫藥工業技術發展中心。「財團法人國家衛生研究院」為所有「財團法人研究單位」中，學門計畫平均通過率最高之單位(表 27)。近 6 年學門計畫平均通過率 57.8%、平均經費 1,274 千元。該機構歷年計畫通過率(50%-62.7%)及平均經費亦均高於該年度整體計畫平均通過率及經費(39.9%-45.1%、1,144 千元)，顯示「財團法人國家衛生研究院」具有相當優質的研發量能。

表 27、「財團法人國家衛生研究院」學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	財團法人國家衛生研究院
104 年	60.3
105 年	62.7
106 年	58.1
107 年	58.8
108 年	57.1
109 年	50.0
近 6 年計畫平均通過率(%)	57.8
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,274

4. 政府研究機構

「政府研究機構」共計 6 家，包含中央研究院、行政院農業委員會相關試驗所或中心、國立自然科學博物館、國立海洋生物博物館、臺北市立動物園及衛生福利部國家中醫藥研究所。「中央研究院」為「政府研究機構」學門計畫通過率及平均經費最高之機構(表 28)，近 6 年學門計畫平均通過率 68.3%、平均經費 1,423 千元。該機構歷年計畫

通過率(61.5%-78%)及平均經費亦均高於該年度整體計畫平均通過率及經費(39.9%-45.1%、1,144 千元)，顯示「中央研究院」具有相當優質的研發量能。

表 28、「中央研究院」學門計畫通過率及平均經費一覽表

項目	中央研究院
104 年	66.7
105 年	65.8
106 年	67.3
107 年	70.2
108 年	78.0
109 年	61.5
近 6 年計畫平均通過率(%)	68.3
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,423

(三) 小結

生科司學門計畫總申請件數逐年遞增，依機構類別分析顯示，「私立醫療院所」增幅最大，其中又以「高雄醫學大學附設醫院」學門計畫申請件數增幅最大，其自 104 年的 21 件遞增加至 109 年的 116 件；「私立一般大學」又以「臺北醫學大學」學門計畫申請件數增幅最大，自 104 年的 254 件逐年遞增至 109 年的 317 件，且該機構計畫的增幅與該校專任教師數遞增具相關性。

學門計畫通過率、核定件數、平均經費與科技預算多寡具相關性。近年來計畫申請件數增加，預算又未能如期增加的情況下，因此計畫核定件數與通過率勢必呈現下降趨勢；由於「醫療院所」計畫申請件數大幅增加，因此「醫療院所」的計畫核定件數亦會隨之增加；近 6 年學門計畫平均通過率最高的「私立醫療院所」為「奇美醫療財團法人奇美醫院(平均通過率 46.1%)」。「彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院」則是學門計畫通過率呈現逐年遞增趨勢，其自 104 年的 28.1%逐年遞增至 109 年的 50%；「國立臺灣大學醫學院(附設醫院)」則是所有「公立醫療院所」中，學門計畫平均通過率最高之機構；「公立一般大學」學門計畫平均通過率前 6 名的機構為「國立陽明大學」、「國立臺灣大學」、「國立中興大學」、「國立臺灣師範大學」、「國立成功大學」及「國立清華大學」。「國立中興大學」除 108 年計畫通過率(39.2%)低於整體計畫平均通過率(42.2%)外，其餘年度此 6 家公立大學之學門計畫平均通過率均高於該年度整體計畫平均通過率，顯示此 6 家公立大學具有相當優質的研發量能；「長庚大學」則是「私立一般大學」機構中，近 6 年學門計畫平均通過率排列第 1 名的機構，且其計畫平均通過率亦均高於整體計畫平均通過率；「財團法人國家衛生研究院」及「中央研究院」分別是「財團法人研究單位」及「政府研究機構」，近 6 年學門計畫平均通過率排列第 1 名之機構，且兩機構歷年計畫通過率及平均經費亦均高於該年度整體計畫平均通過率及經費。

不分機構類別，近 6 年學門計畫平均通過率排列前 6 名的機構分別為：「中央研究院(68.3%)」>「財團法人國家衛生研究院(57.8%)」>「國立陽明大學(56.6%)」>「國立臺灣大學(56.2%)」>「國立中興大學(53.7%)」、「國立臺灣師範大學(53.7%)」；近 6 年學門計畫平均經費排列前 6 名的機構分別為：「中央研究院(1,423 千元)」>「國立清華大學(1,277 千元)」>「財團法人國家衛生研究院(1,274 千元)」>「國立臺灣師範大學(1,257 千元)」>「國立陽明大學(1,233 千元)」>「國立臺灣大學(1,200 千元)」。

三、依年齡區間分布

(一) 申請情形

依年齡區間分布的計畫申請件數(圖 62)、增減幅度(圖 63)及統計結果(表 29)顯示：

1. 「**30-39 歲**」年齡區間的計畫申請件數自 104 年的 684 件逐年遞減至 109 年的 505 件，計畫申請件數減少 179 件、減少幅度 26.2%。計畫申請件數占比介於 10%-15.1% 呈現逐年下降趨勢。
2. 「**40-49 歲**」年齡區間的計畫申請件數自 104 年的 2,055 件逐年遞增至 109 年的 2,138 件，計畫申請件數遞增 83 件、增幅 4%。計畫申請件數占比是所有年齡區間最高(介於 42.5%-45.3%)，且逐年略有下降之趨勢。
3. 「**50-59 歲**」年齡區間的計畫申請件數自 104 年的 1,427 件逐年遞增至 109 年的 1,808 件，計畫申請件數明顯遞增 381 件、增幅 26.7%。計畫申請件數占比介於 31.5%-36%，呈現逐年遞增之趨勢。
4. 「**60-64 歲**」年齡區間的計畫申請件數自 104 年的 351 件逐年遞增至 109 年的 548 件，計畫申請件數增加 197 件、增幅達 56.1%，是所有計畫申請件數增幅最大的年齡區間。計畫申請件數占比介於 7.7%-10.9%，亦有逐年遞增之趨勢。
5. 「**>=65 歲**」計畫申請件數介於 18-28 件。計畫申請件數占比介於 0.4%-0.6%。

「40-49 歲」年齡區間的計畫申請件數占比雖是所有年齡區間中最高(介於 42.5%-45.3%)，惟其計畫申請占比逐年下降；「50-59 歲」年齡區間計畫申請占比則是逐年遞增，自 104 年的 31.5%遞增至 109 年的 36%；109 年「60-64 歲」年齡區間的計畫申請件數(548 件)已超過「30-39 歲」的申請件數(505 件)，有關「30-39 歲」年齡區間的申請件數之減少則須持續關注其發展趨勢。

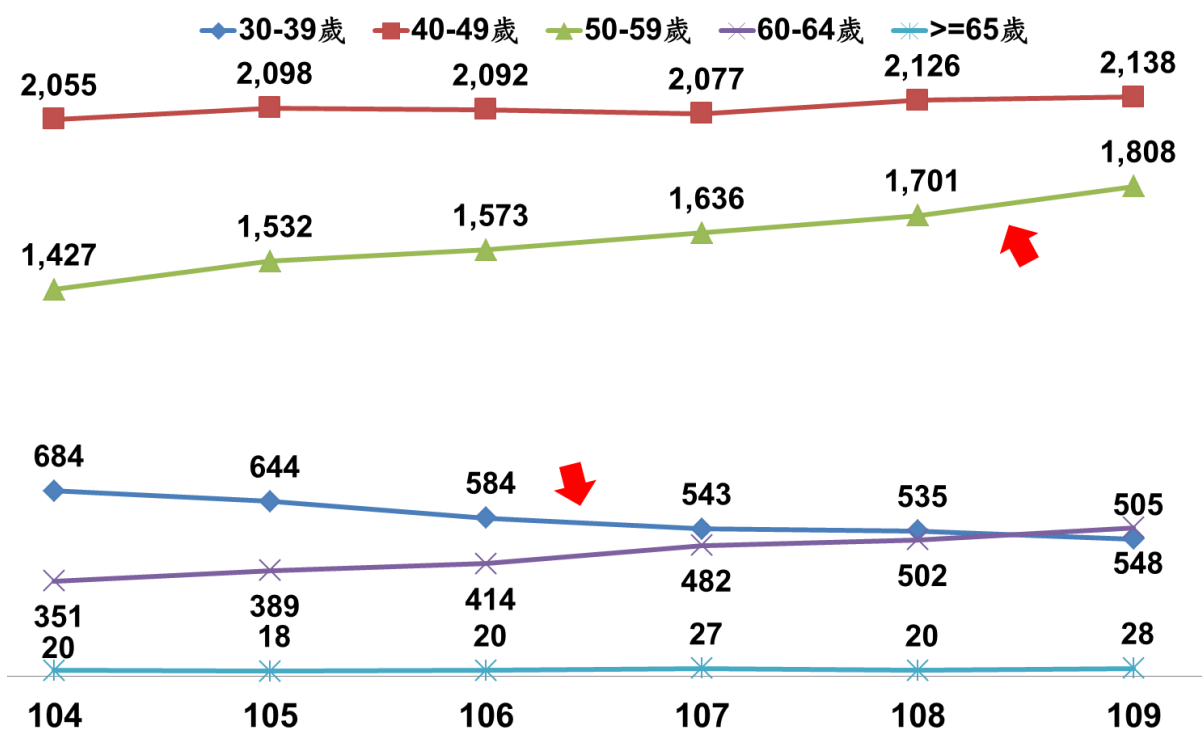


圖 62、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依年齡區間分布)

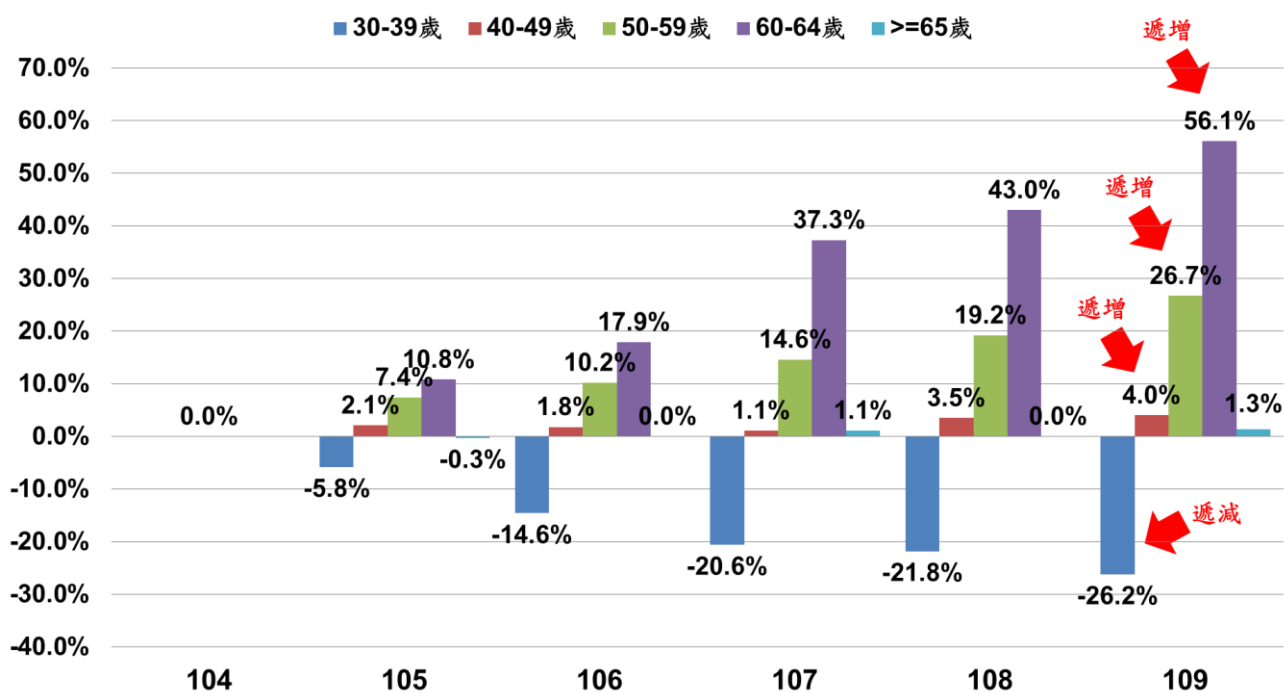


圖 63、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依年齡區間分布)

表 29、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依年齡區間分布)

項目	30-39 歲			40-49 歲			50-59 歲			60-64 歲		
	件數 (A)	占比 (A/F)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/F)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/F)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/F)	較 104 年增減幅度
104 年	684	15.1%	0.0%	2,055	45.3%	0.0%	1,427	31.5%	0.0%	351	7.7%	0.0%
105 年	644	13.8%	-5.8%	2,098	44.8%	2.1%	1,532	32.7%	7.4%	389	8.3%	10.8%
106 年	584	12.5%	-14.6%	2,092	44.7%	1.8%	1,573	33.6%	10.2%	414	8.8%	17.9%
107 年	543	11.4%	-20.6%	2,077	43.6%	1.1%	1,636	34.3%	14.6%	482	10.1%	37.3%
108 年	535	11.0%	-21.8%	2,126	43.5%	3.5%	1,701	34.8%	19.2%	502	10.3%	43.0%
109 年	505	10.0%	-26.2%	2,138	42.5%	4.0%	1,808	36.0%	26.7%	548	10.9%	56.1%

項目	≥65 歲			總計	
	件數 (E)	占比 (A/F)	較 104 年增減幅度	件數(F)	較 104 年增減幅度
104 年	20	0.4%	0.0%	4,537	0.0%
105 年	18	0.4%	-0.3%	4,681	3.2%
106 年	20	0.4%	0.0%	4,683	3.2%
107 年	27	0.6%	1.1%	4,765	5.0%
108 年	20	0.4%	0.0%	4,884	7.6%
109 年	28	0.6%	1.3%	5,027	10.8%

(二) 核定情形

依年齡區間分布的計畫核定件數(圖 64)、增減幅度(圖 65)及統計數值(表 30)顯示：

1. 「**30-39 歲**」年齡區間的計畫核定件數自 104 年的 323 件(15.8%占比)遞減至 109 年的 226 件(11.3%占比)，計畫核定件數減少 97 件、減少幅度 30%。核定件數的減少是由於其計畫申請件數減少之故；計畫核定件數占比介於 11.3%-15.8%。
2. 「**40-49 歲**」年齡區間的計畫核定件數自 104 年的 885 件遞減至 109 年的 817 件，計畫核定件數年減少 68 件；計畫核定件數占比是所有年齡區間計畫核定件數占比最高(介於 39.4%-43.3%)。
3. 「**50-59 歲**」年齡區間的計畫核定件數自 104 年的 625 件遞增至 109 年的 706 件，計畫核定件數增加 81 件、增幅 13%；計畫核定件數占比介於 30.6%-35.4%，且呈現遞增趨勢。
4. 「**60-64 歲**」年齡區間的計畫核定件數自 104 年的 204 件遞增至 109 年的 241 件，計畫核定件數增加 37 件、增幅 18.1%；計畫核定件數占比介於 9.6%-12.3%。
5. 「**≥65 歲**」計畫核定件數介於 8-17 件。計畫核定件數占比介於 0.4%-0.8%。109

年計畫核定 17 件較 104 年的 8 件增加 9 件。

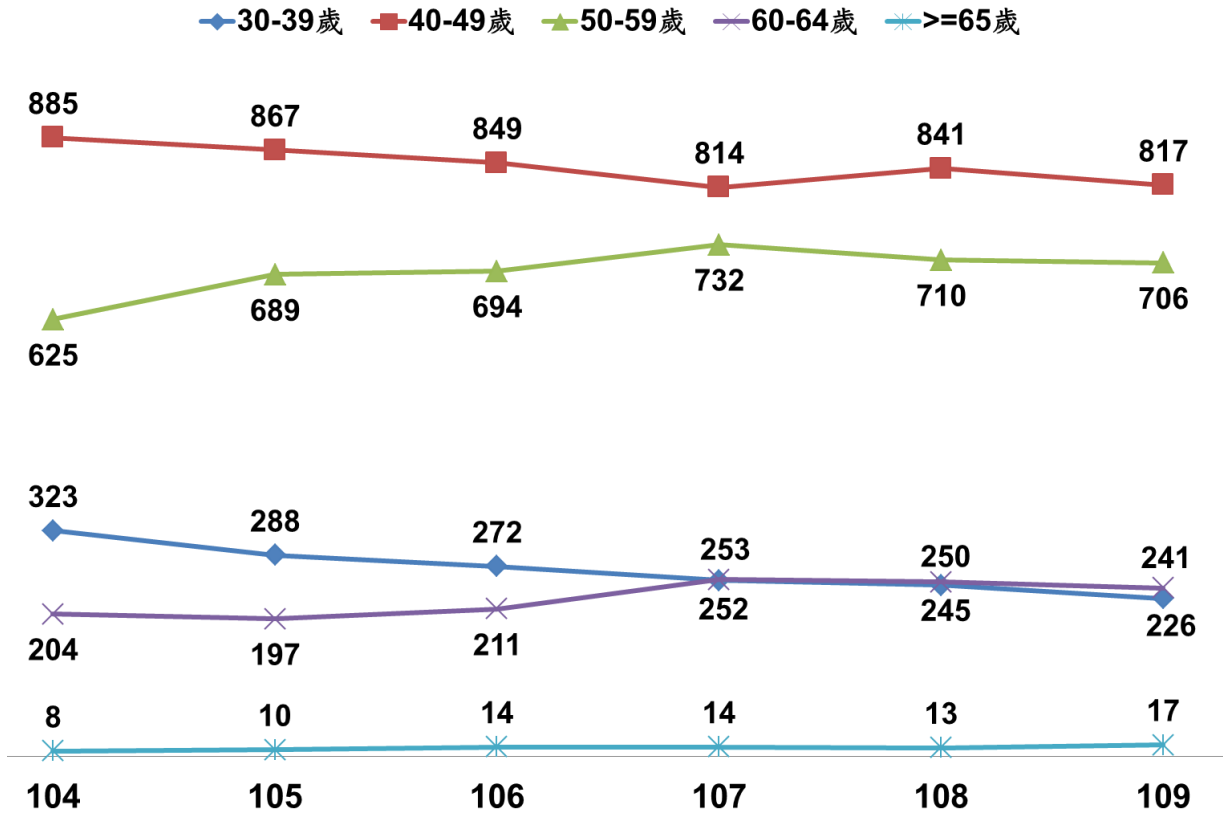


圖 64、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依年齡區間分布)

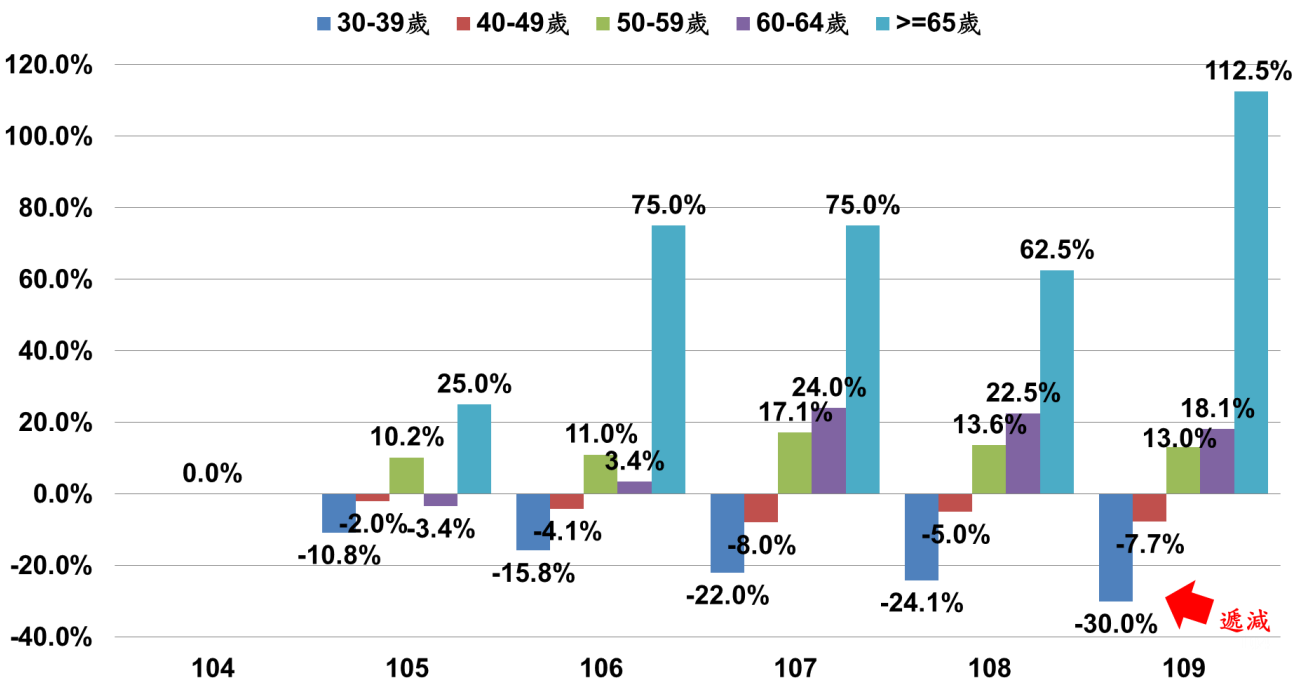


圖 65、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依年齡區間分布)

表 30、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依年齡區間分布)

項目	30-39 歲			40-49 歲			50-59 歲			60-64 歲		
	件數 (A)	占比 (A/F)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/F)	較 104 年增減幅度	件數 (C)	占比 (C/F)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/F)	較 104 年增減幅度
104 年	323	15.8%	0.0%	885	43.3%	0.0%	625	30.6%	0.0%	204	10.0%	0.0%
105 年	288	14.0%	-10.8%	867	42.3%	-2.0%	689	33.6%	10.2%	197	9.6%	-3.4%
106 年	272	13.3%	-15.8%	849	41.6%	-4.1%	694	34.0%	11.0%	211	10.3%	3.4%
107 年	252	12.2%	-22.0%	814	39.4%	-8.0%	732	35.4%	17.1%	253	12.3%	24.0%
108 年	245	11.9%	-24.1%	841	40.8%	-5.0%	710	34.5%	13.6%	250	12.1%	22.5%
109 年	226	11.3%	-30.0%	817	40.7%	-7.7%	706	35.2%	13.0%	241	12.0%	18.1%

項目	≥65 歲			總計	
	件數 (E)	占比 (A/F)	較 104 年增減幅度*	件數(F)	較 104 年增減幅度
104 年	8	0.4%	-	2,045	0.0%
105 年	10	0.5%	-	2,051	0.3%
106 年	14	0.7%	-	2,040	-0.2%
107 年	14	0.7%	-	2,065	1.0%
108 年	13	0.6%	-	2,059	0.7%
109 年	17	0.8%	-	2,007	-1.9%

*不具統計參考意義故不予計算

近 6 年計畫平均通過率及平均經費如下所示(圖 66、表 31)：

1. 「**30-39 歲**」年齡區間近 6 年計畫平均通過率 45.9%、計畫平均經費 1,050 千元。各年度計畫通過率介於 44.7%-47.2%。
2. 「**40-49 歲**」年齡區間近 6 年計畫平均通過率 40.3%、計畫平均經費 1,125 千元。各年度計畫通過率介於 38.2%-43.1%。此年齡區間是計畫通過率最低之年齡層。
3. 「**50-59 歲**」年齡區間近 6 年計畫平均通過率 43.1%、計畫平均經費 1,171 千元。各年度計畫通過率介於 39%-45%。計畫平均通過率自 108 年起逐年遞減。
4. 「**60-64 歲**」近 6 年計畫平均通過率 51%、計畫平均經費 1,238 千元。各年度計畫通過率介於 44%-58.1%。計畫平均通過率雖逐年遞減，惟仍高於整體計畫平均經費(39.9%-45.1%、1,144 千元)。
5. 「**≥65 歲**」近 6 年計畫平均通過率 57.2%、計畫平均經費 1,270 千元。各年度計畫通過率介於 40%-70%。此年齡區間的計畫平均通過率，除 104 年計畫平均通過率(40%)低於該年度整體通過率(45.1%)外，其餘年度計畫平均通過率均高於整體平均通過率。

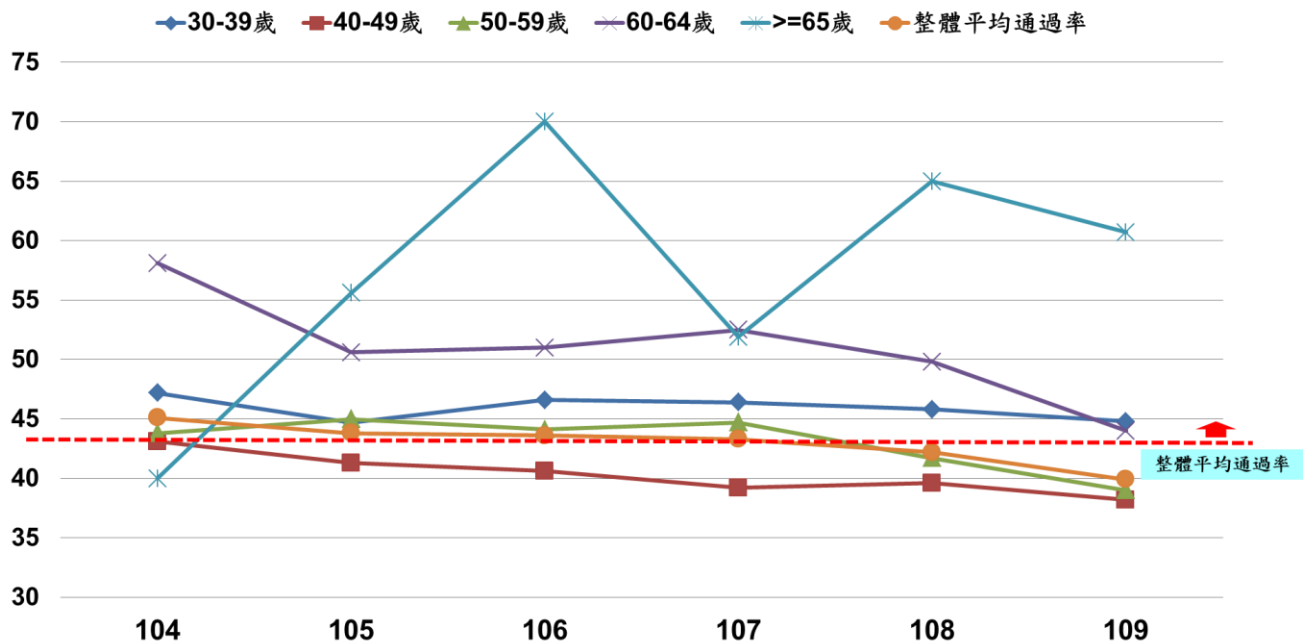


圖 66、近 6 年生科司學門計畫通過率(依年齡區間分布)

表 31、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依年齡區間分布)

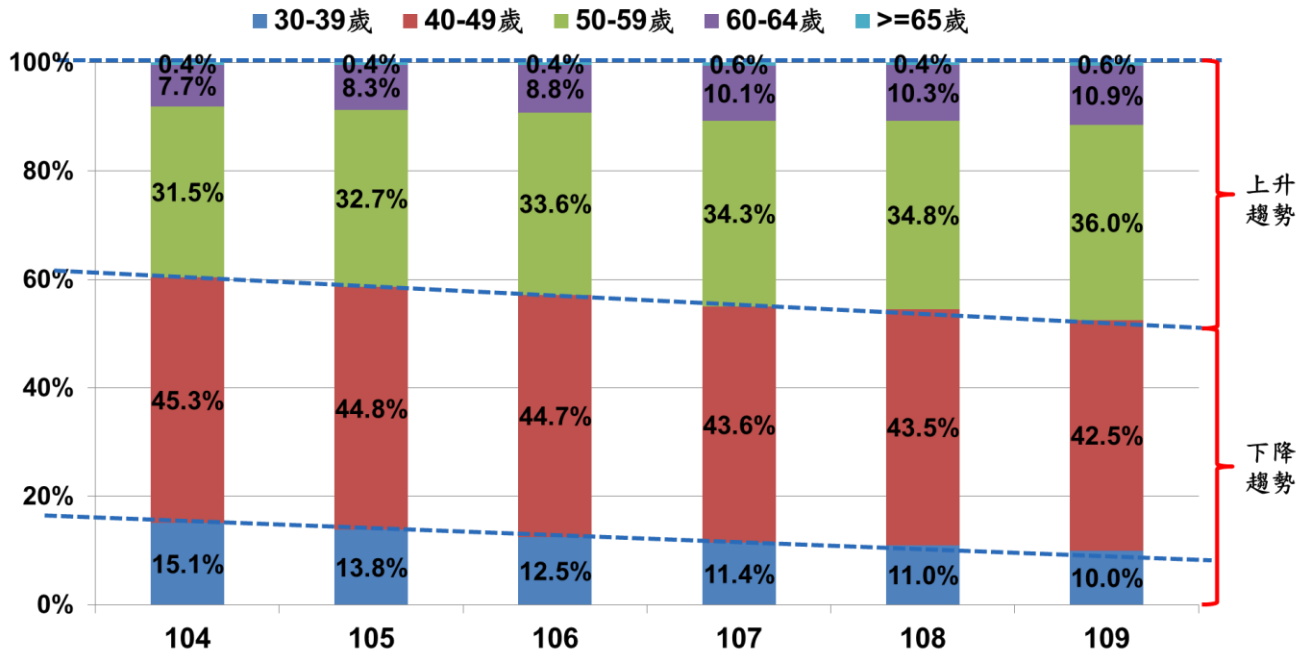
項目	30-39 歲	40-49 歲	50-59 歲	60-64 歲	≥65 歲	整體平均通過率
104 年	47.2	43.1	43.8	58.1	40.0	45.1
105 年	44.7	41.3	45.0	50.6	55.6	43.8
106 年	46.6	40.6	44.1	51.0	70.0	43.6
107 年	46.4	39.2	44.7	52.5	51.9	43.3
108 年	45.8	39.6	41.7	49.8	65.0	42.2
109 年	44.8	38.2	39.0	44.0	60.7	39.9
近 6 年計畫平均通過率(%)	45.9	40.3	43.1	51.0	57.2	43.0
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,050	1,125	1,171	1,238	1,270	1,144

(三) 小結

「30-39 歲」及「40-49 歲」年齡區間的學門計畫不論申請或核定件數占比均呈現逐年下降趨勢。「50-59 歲」年齡區間的計畫申請及核定件數占比，則呈現逐年遞增趨勢，顯示研究人口老化的自然偏移趨勢(圖 67)。

近 6 年學門計畫平均通過率「≥65 歲」(57.2%)>「60-64 歲」(51%)>「30-39 歲」(45.9%)>「50-59 歲」(43.1%)>「40-49 歲」(40.3%)；近 6 年學門計畫平均經費則是「≥65 歲」(1,270 千元)>「60-64 歲」(1,238 千元)>「50-59 歲」(1,171 千元)>「40-49 歲」(1,125 千元)>「30-39 歲」(1,050 千元)，顯示 60 歲以上之研究學者，累積其長久之研究經驗，故其研究表現相對亮眼。

計畫申請件數占比



計畫核定件數占比

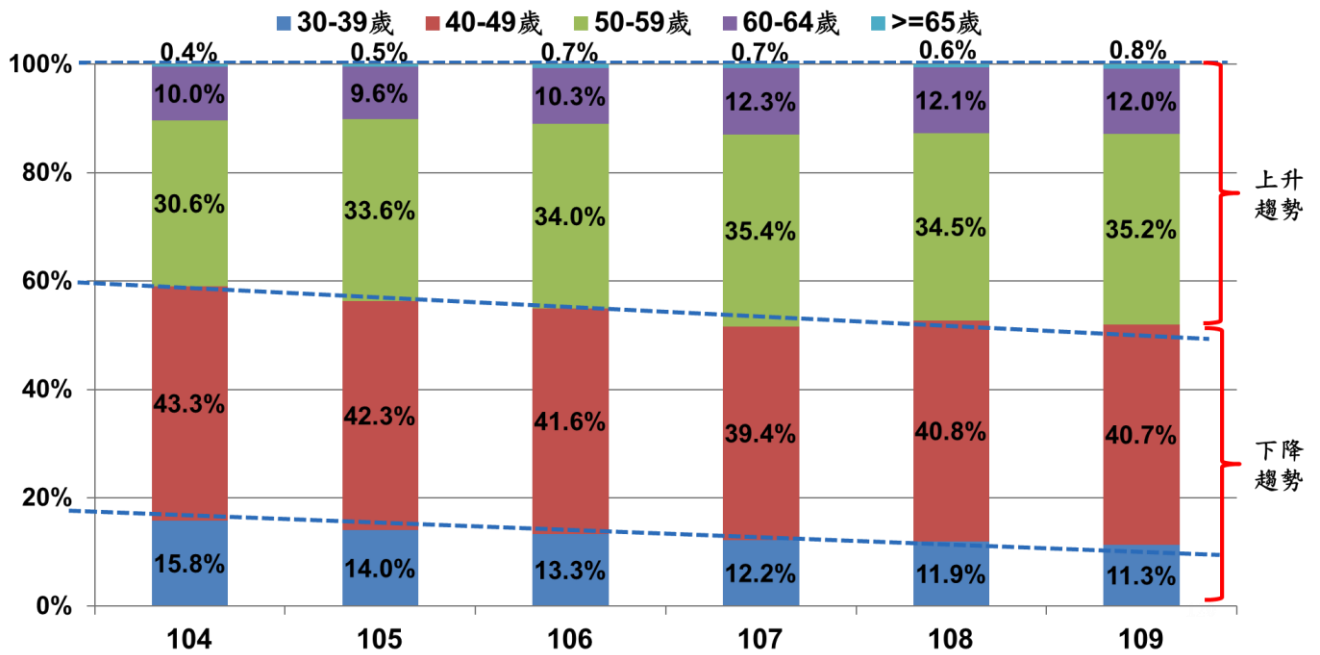


圖 67、研究人口老化的自然偏移

四、依主持人資格分類

本部對計畫主持人及共同主持人的資格規範於「補助專題研究計畫作業要點」第三點(表 32)。主持人資格為「公立大專院校、公立研究機構、醫療院所編制內之專任人員(第 3 點第 1 項第 1 款)」、「已依相關法令辦理退休之人員(第 3 點第 1 項第 2 款)」、「實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員(第 3 點第 1 項第 3 款)」、「私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員(第 3 點第 1 項第 4 款)」、「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員(第 3 點第 1 項第 5 款)」及「公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上(第 3 點第 1 項第 6 款)」。

表 32、專題研究計畫作業要點第 3 點計畫主持人及共同主持人資格

點、項、款、目		
(第 3 點第 1 項第 1 款)	(第 1 目) 公立大專院校	(1)助理教授以上人員 (2)講師職務滿三年 (3)具博士學位且受聘為助理研究員以上 (4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年
	(第 2 目) 申請機構編制內專任人員 公立研究機構	(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員 (2)具博士學位且受聘為助理研究員以上 (3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位
	(第 3 目) 醫療院所	(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位 (2)具博士學位且受聘為助理研究員以上
(第 3 點第 1 項第 2 款)	已依相關法令辦理退休之人員	
(第 3 點第 1 項第 3 款)	實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員	
(第 3 點第 1 項第 4 款)	私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員	
(第 3 點第 1 項第 5 款)	公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦	

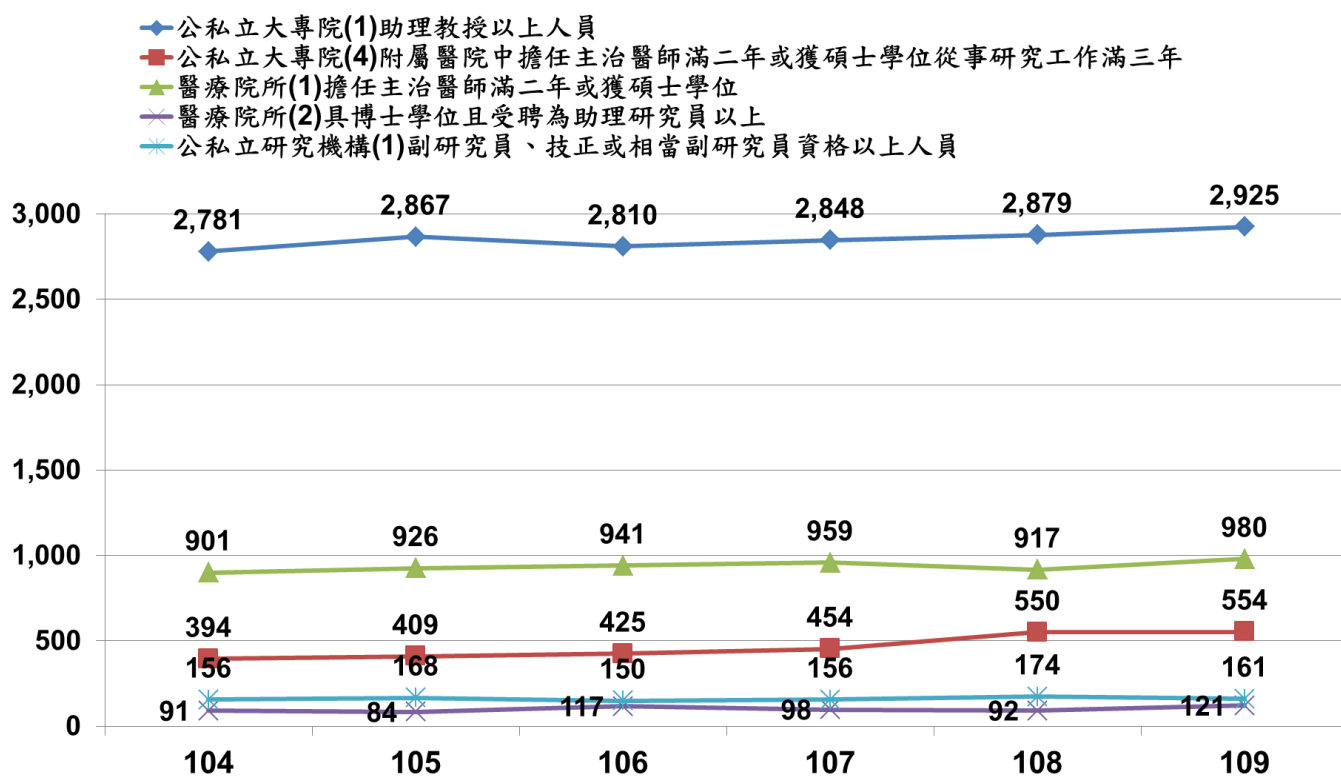
(第 3 點第 1 項第 6 款) 公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上

(一) 申請情形

依「專題研究計畫作業要點」主持人資格分類的計畫申請件數(圖 68)、增減幅度(圖 69)及統計結果(表 33)顯示：

1. 「公私立大專院校-(1)助理教授以上人員」計畫申請件數自 104 年的 2,781 件增加至 109 年的 2,925 件，計畫申請件數增加 144 件、增幅 5.2%；計畫申請件數占比最高(介於 58.2%-61.3%)，惟自 104 年的 61.3% 占比略微下降至 109 年的 58.2% 占比。
2. 「公私立大專院校-(2)講師職務滿三年」計畫申請件數逐年遞減，自 104 年的 17 件遞減至 109 年的 5 件。計畫申請件數占比介於 0.1%-0.4%。
3. 「公私立大專院校-(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上」109 年計畫申請件數 77 件較自 104 年的 45 件增加 32 件、增幅 71.1%。計畫申請件數占比介於 0.8%-1.7%。
4. 「公私立大專院校-(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年」計畫申請件數自 104 年的 394 件增加至 109 年的 554 件，計畫申請件數增加 160 件、增幅 40.6%。計畫申請件數占比自 8.7% 占比遞增至 11% 占比。
5. 「公私立研究機構-(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員」計畫申請件數介於 150-174 件，計畫申請件數占比介於 3.2%-3.6%。
6. 「公私立研究機構-(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫申請件數介於 55-76 件，計畫申請件數占比介於 1.1%-1.7%。
7. 「公私立研究機構-(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位」計畫申請件數介於 1-19 件，計畫申請件數占比介於 0.1%-0.4%。
8. 「醫療院所-(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位」計畫申請件數自 104 年的 901 件增加至 109 年的 980 件，計畫申請件數增加 79 件、增幅 8.8%。計畫申請件數占比介於 18.8%-20.1%，僅次於前述「公私立大專院-(1)助理教授以上人員」之計畫申請件數占比。
9. 「醫療院所-(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫申請件數介於 84-121 件。109 年計畫申請件數 121 件較 104 年的 91 件增加 30 件、增幅 33%。計畫申請件數占比介於 1.8%-2.5%。

10. 「已依相關法令辦理退休之人員」計畫申請件數介於 3-15 件，計畫申請件數占比介於 0.1%-0.3%。
11. 「實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員」計畫申請件數介於 20-40 件。計畫申請件數占比介於 0.4%-0.8%。
12. 「私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員」此項主持人資格係本部自 105 年 11 月新增訂定。計畫申請件數自 106 年的 3 件逐年遞增加至 109 年的 27 件，計畫申請件數增加 24 件。此類主持人資格之計畫申請件數占比雖僅占 0.1%-0.5% 占比，惟仍須持續關注此主持人資格計畫申請件數的增長趨勢。
13. 「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員」計畫申請件數自 104 年的 36 件減少至 107 年的 0 件。自 107 年至今均無此類資格之計畫申請。
14. 「公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上」104 年及 105 年未有相關計畫之申請。自 106 年至今，計畫申請件數介於 50-66 件，計畫申請件數占比介於 0%-1.3%。



- ◆ 公私立大專院(2)講師職務滿三年
- 公私立大專院(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上
- ▲ 公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上
- ✕ 公私立研究機構(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位
- ◆ 已依相關法令辦理退休之人員
- 實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員等
- ◆ 私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員等
- 選用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員
- ▲ 公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上等

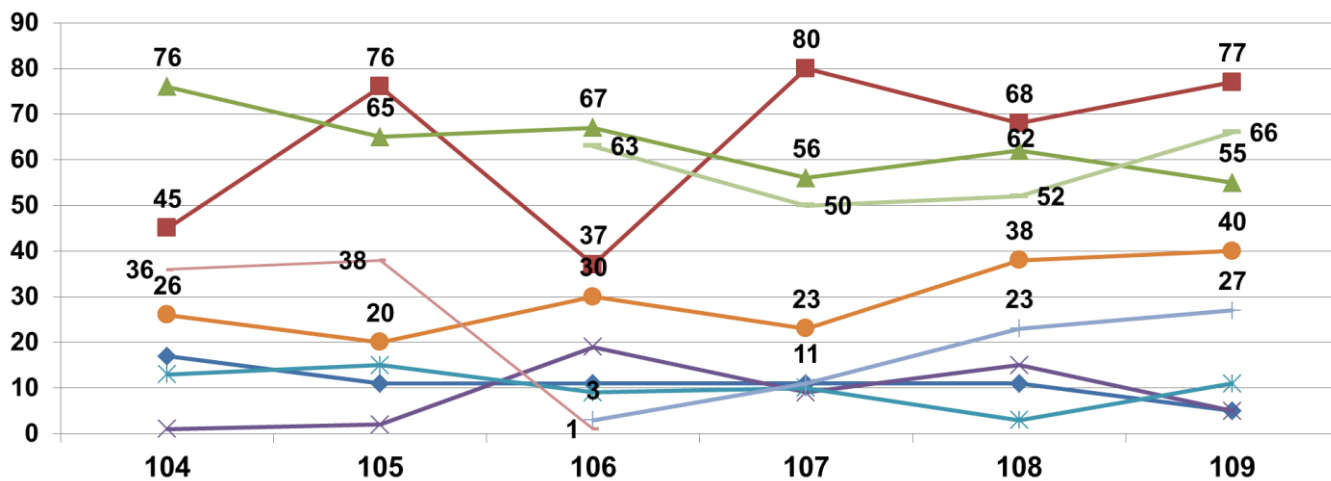
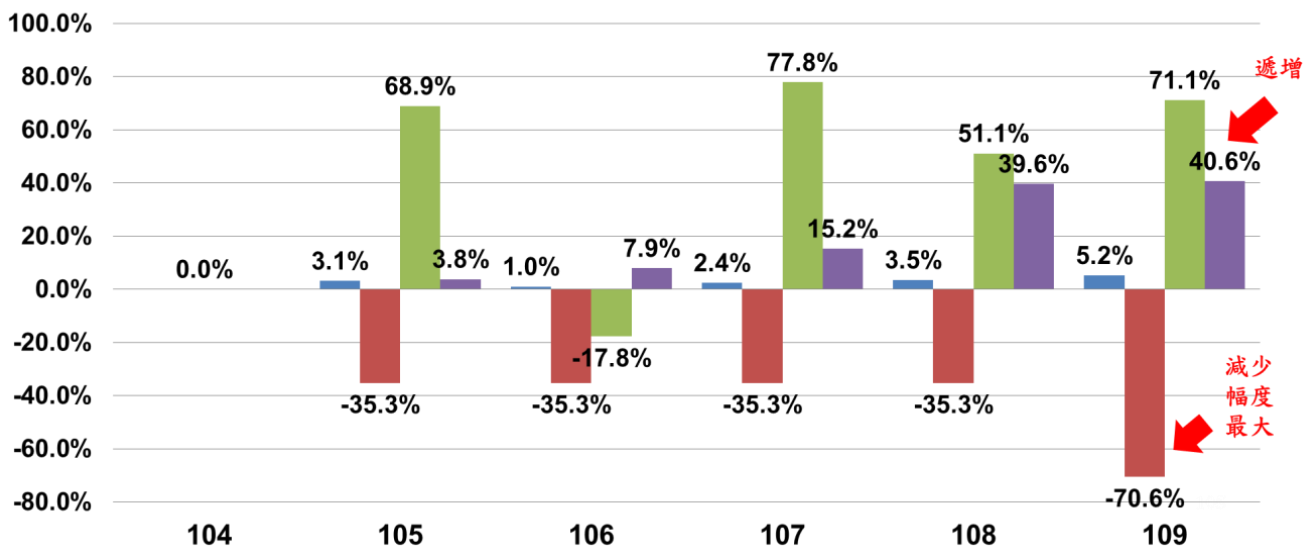
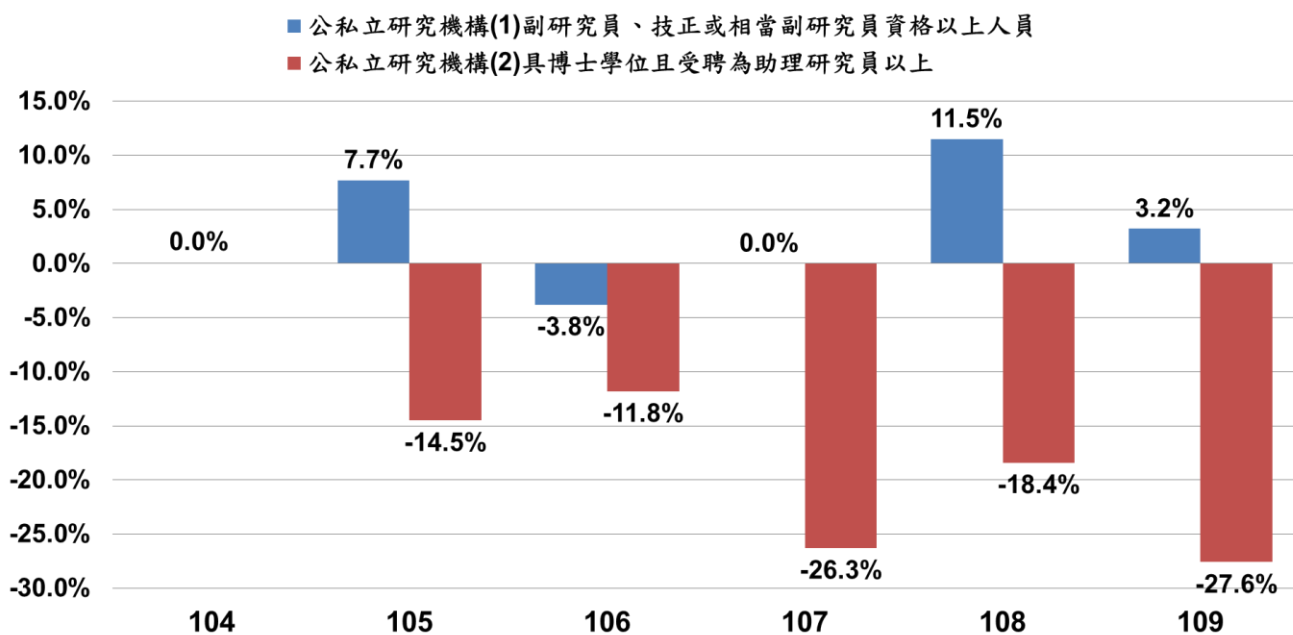


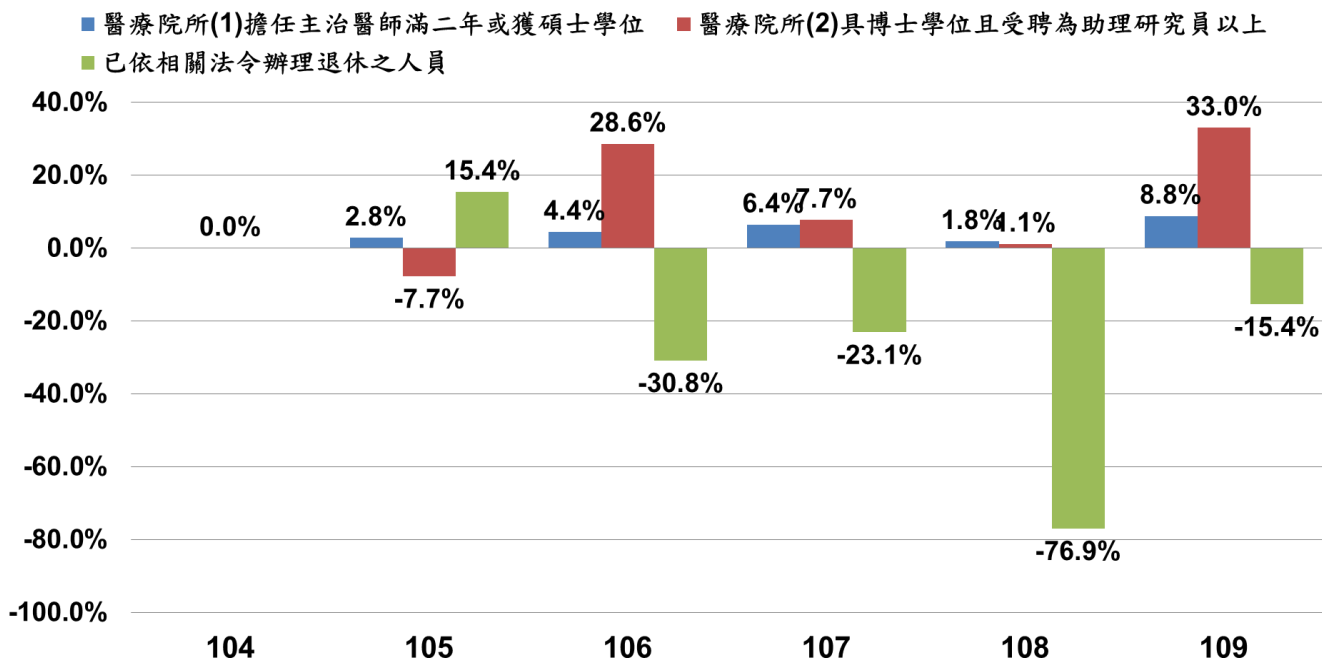
圖 68、近 6 年生科司學門計畫申請件數趨勢(依主持人資格分類)

- 公私立大專院校(1)助理教授以上人員
- 公私立大專院校(2)講師職務滿三年
- 公私立大專院校(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上
- 公私立大專院校(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年





註:公私立研究機構(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位104年申請件數為1件，因此各年度之計畫增減幅度不具參考性，因此未將其一併納入圖中呈現



- 實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員等
- 私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員等
- 遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員
- 公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上等

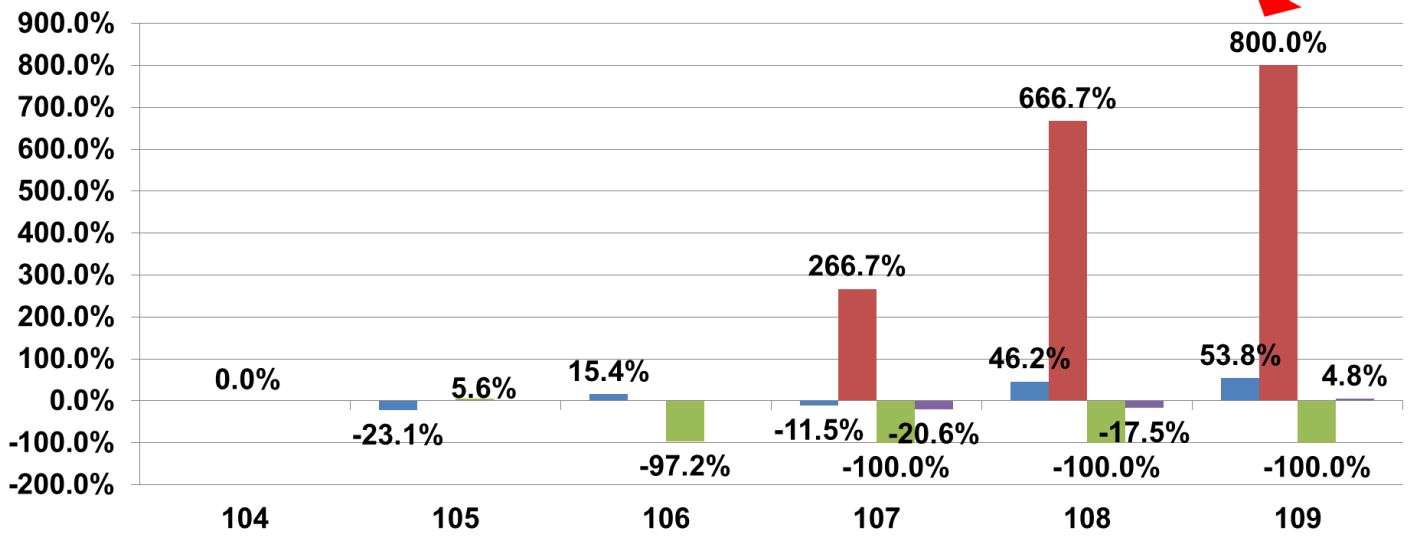


圖 69、近 6 年生科司學門計畫申請件數增減幅度(依主持人資格分類)

表 33、近 6 年生科司學門計畫申請情形一覽表(依主持人資格分類)

項目	(第 3 點第 1 項第 1 款第 1 目)-公私立大專院校											
	(1)助理教授以上人員			(2)講師職務滿三年			(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上			(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年		
	件數 (A)	占比 (A/O)	較 104 年增減幅度	件數 (B)	占比 (B/O)	較 104 年增減幅度*	件數 (C)	占比 (C/O)	較 104 年增減幅度	件數 (D)	占比 (D/O)	較 104 年增減幅度
104 年	2,781	61.3%	0.0%	17	0.4%	-	45	1.0%	0.0%	394	8.7%	0.0%
105 年	2,867	61.2%	3.1%	11	0.2%	-	76	1.6%	68.9%	409	8.7%	3.8%
106 年	2,810	60.0%	1.0%	11	0.2%	-	37	0.8%	-17.8%	425	9.1%	7.9%
107 年	2,848	59.8%	2.4%	11	0.2%	-	80	1.7%	77.8%	454	9.5%	15.2%
108 年	2,879	58.9%	3.5%	11	0.2%	-	68	1.4%	51.1%	550	11.3%	39.6%
109 年	2,925	58.2%	5.2%	5	0.1%	-	77	1.5%	71.1%	554	11.0%	40.6%

*不具統計參考意義故不予計算

項目	(第3點第1項第1款第2目)公私立研究機構								
	(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員			(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上			(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位		
	件數 (E)	占比 (E/O)	較104年增減幅度	件數 (F)	占比 (F/O)	較104年增減幅度	件數 (G)	占比 (G/O)	較104年增減幅度*
104年	156	3.4%	0.0%	76	1.7%	0.0%	1	0.0%	-
105年	168	3.6%	7.7%	65	1.4%	-14.5%	2	0.0%	-
106年	150	3.2%	-3.8%	67	1.4%	-11.8%	19	0.4%	-
107年	156	3.3%	0.0%	56	1.2%	-26.3%	9	0.2%	-
108年	174	3.6%	11.5%	62	1.3%	-18.4%	15	0.3%	-
109年	161	3.2%	3.2%	55	1.1%	-27.6%	5	0.1%	-

項目	(第3點第1項第1款第3目)-醫療院所						(第3點第1項第2款)-			(第3點第1項第3款)-		
	(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位			(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上			已依相關法令辦理退休之人員			實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員		
	件數 (H)	占比 (H/O)	較104年增減幅度	件數 (I)	占比 (I/O)	較104年增減幅度	件數 (J)	占比 (J/O)	較104年增減幅度*	件數 (K)	占比 (K/O)	較104年增減幅度
104年	901	19.9%	0.0%	91	2.0%	0.0%	13	0.3%	-	26	0.6%	0.0%
105年	926	19.8%	2.8%	84	1.8%	-7.7%	15	0.3%	-	20	0.4%	-23.1%
106年	941	20.1%	4.4%	117	2.5%	28.6%	9	0.2%	-	30	0.6%	15.4%
107年	959	20.1%	6.4%	98	2.1%	7.7%	10	0.2%	-	23	0.5%	-11.5%
108年	917	18.8%	1.8%	92	1.9%	1.1%	3	0.1%	-	38	0.8%	46.2%
109年	980	19.5%	8.8%	121	2.4%	33.0%	11	0.2%	-	40	0.8%	53.8%

*不具統計參考意義故不予計算

項目	(第3點第1項第4款)- 私立大專院校比照國立 大學校務基金進用教學 人員研究人員及工作人 員實施原則遴聘規定所 聘任之專任教學、研究 人員			(第3點第1項第5款)- 公立大專院校依公立 大專校院稀少性科技 人員遴用資格辦法遴 用具博士學位之核能 及航太等二類稀少性 科技人員			(第3點第1項第6款)- 公立醫療院所以醫療 相關作業基金進用之 非編制內專任主治醫 師二年以上或獲博士 學位之專任研究人員 從事研究工作二年以 上			總計	
	件數 (L)	占比 (L/O)	較 104 年增減 幅度*	件數 (M)	占比 (M/O)	較 104 年增減 幅度*	件數 (N)	占比 (N/O)	較 104 年增減 幅度	件數(O)	較 104 年 增減 幅度
104 年	-	-	-	36	0.8%	-	0	0.0%	-	4,537	0.0%
105 年	-	-	-	38	0.8%	-	0	0.0%	-	4,681	3.2%
106 年	3	0.1%	-	1	0.0%	-	63	1.3%	0.0%	4,683	3.2%
107 年	11	0.2%	-	0	0.0%	-	50	1.0%	-20.6%	4,765	5.0%
108 年	23	0.5%	-	0	0.0%	-	52	1.1%	-17.5%	4,884	7.6%
109 年	27	0.5%	-	0	0.0%	-	66	1.3%	4.8%	5,027	10.8%

*不具統計參考意義故不予計算

(二) 核定情形

依專題研究計畫作業要點主持人資格分類的計畫核定件數(圖 70)、增減幅度(圖 71)及統計結果(表 34)顯示：

1. 「公私立大專院校-(1)助理教授以上人員」計畫核定件數自 104 年的 1,297 件減少至 109 年的 1,230 件，計畫核定件數減少 67 件、減少幅度 5.2%；由於此類主持人資格的計畫申請件數占比最高，故其計畫核定件數占比亦最高，介於 61.3%-64.4%。惟其自 104 年的 63.4% 占比略微下降至 109 年的 61.3% 占比。
2. 「公私立大專院校-(2)講師職務滿三年」計畫核定件數介於 0-3 件，計畫核定件數占比介於 0%-0.1%。
3. 「公私立大專院校-(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫核定件數介於 16-45 件，計畫核定件數占比介於 0.8%-2.2%。
4. 「公私立大專院校-(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年」計畫核定件數介於 149-184 件，計畫核定件數占比介於 7.3%-8.9%。
5. 「公私立研究機構-(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員」計畫核定件數介於 91-111 件，計畫核定件數占比介於 4.4%-5.4%。
6. 「公私立研究機構-(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫核定件數介於 31-49 件，計畫核定件數占比介於 1.5%-2.4%。
7. 「公私立研究機構-(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位」計畫核定件數介於 0-5

件，計畫核定件數占比介於 0%-0.2%。

8. 「醫療院所-(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位」計畫核定件數介於 327-362 件。自 104 年的 345 件增加至 109 年的 362 件，計畫核定件數增加 17 件、增幅 4.9%。計畫核定件數占比介於 15.9%-18%。
9. 「醫療院所-(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫核定件數介於 31-46 件。計畫核定件數占比介於 1.5%-2.3%。109 年計畫核定件數 42 件較 104 年的 31 件增加 11 件、增幅 35.5%。
10. 「已依相關法令辦理退休之人員」計畫核定件數介於 3-9 件，計畫核定件數占比介於 0.1%-0.4%。
11. 「實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員」計畫核定件數介於 10-19 件，計畫核定件數占比介於 0.5%-0.9%。
12. 「私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員」此項主持人資格係本部自 105 年 11 月新增訂定。自 107 年至今計畫核定件數分別為 5 件、8 件及 8 件。
13. 「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員」104 年至 106 年計畫核定件數分別為 14 件、16 件及 1 件。自 107 年至今因未有相關之申請案，故亦無相關之計畫核定。本項所補助之計畫，自計畫名稱及職稱無法勾稽計畫主持人資格歸屬於「稀少性科技人員」的相關性，因此本項應為計畫主持人資格勾選有誤(詳第肆部分觀察與建議說明)。
14. 「公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上」計畫核定件數介於 21-31 件，計畫核定件數占比介於 1%-1.5%。

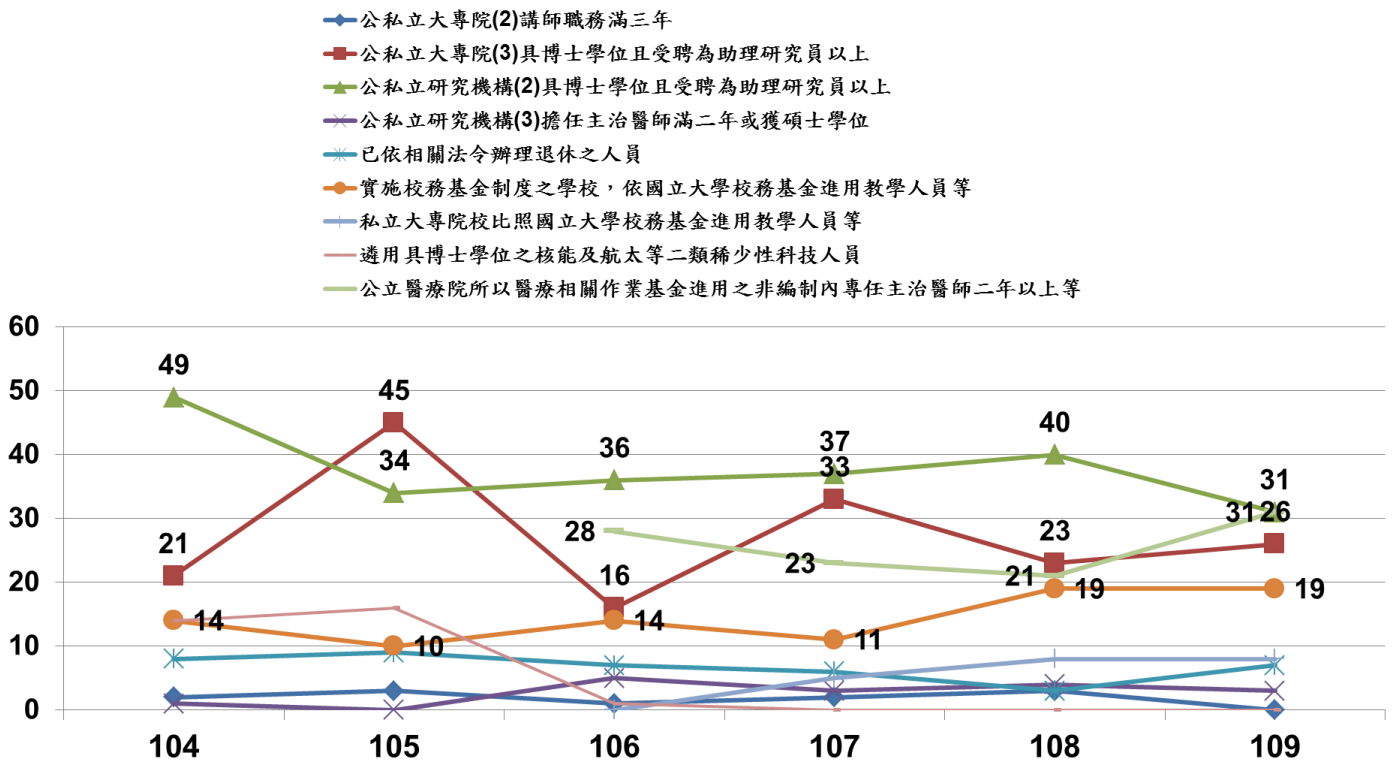
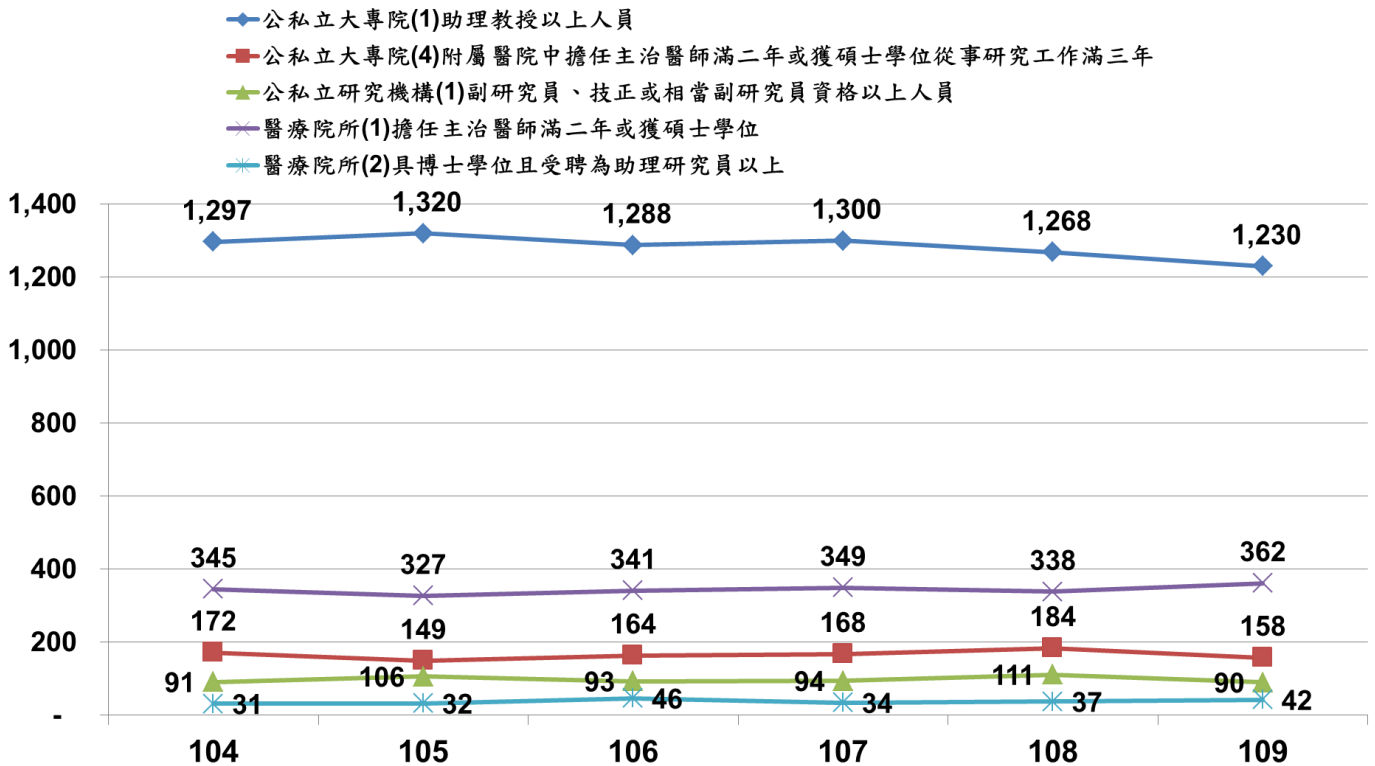
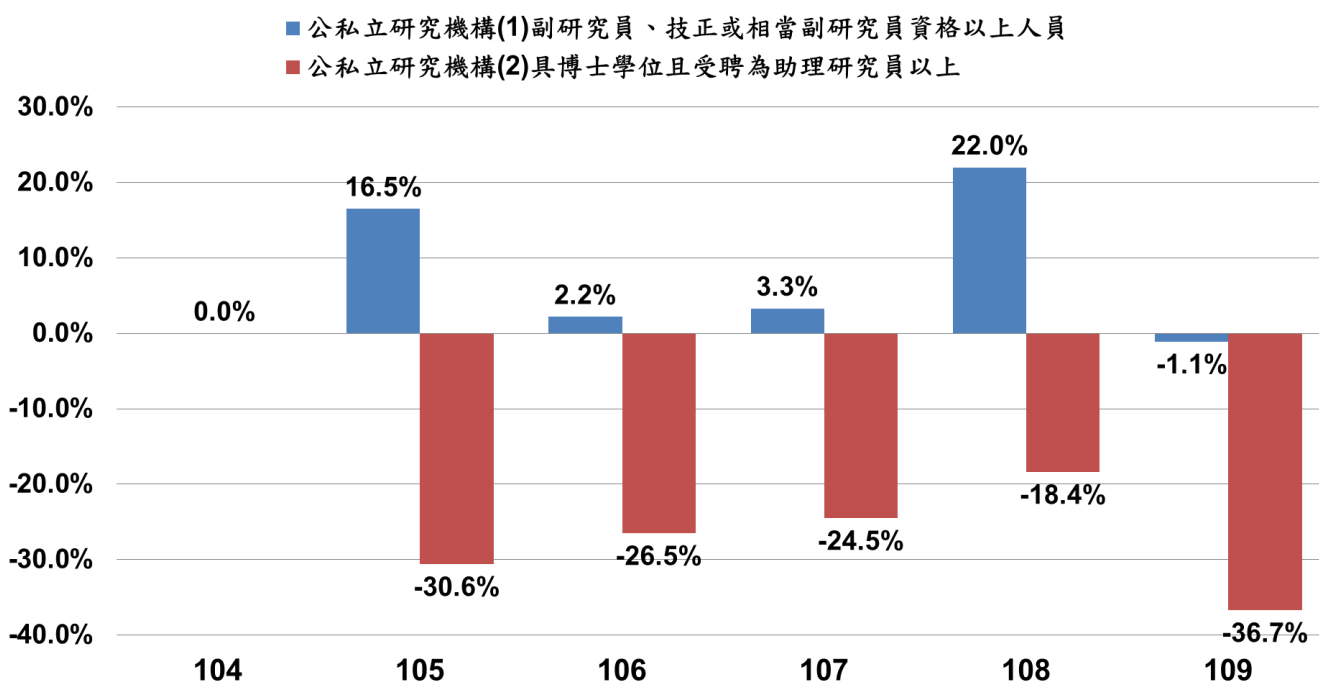
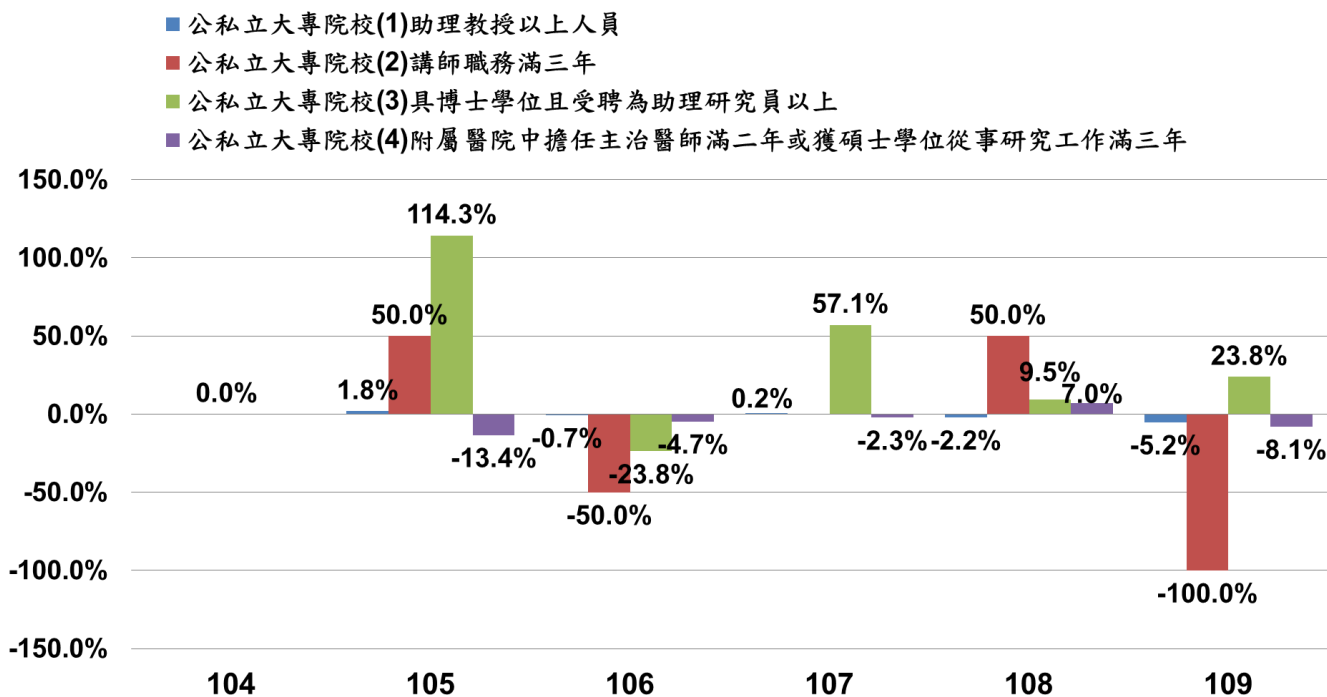


圖 70、近 6 年生科司學門計畫核定件數趨勢(依主持人資格分類)



註:公私立研究機構(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位104年申請件數為1件,因此各年度之計畫增減幅度不具參考性,因此未將其一併納入圖中呈現

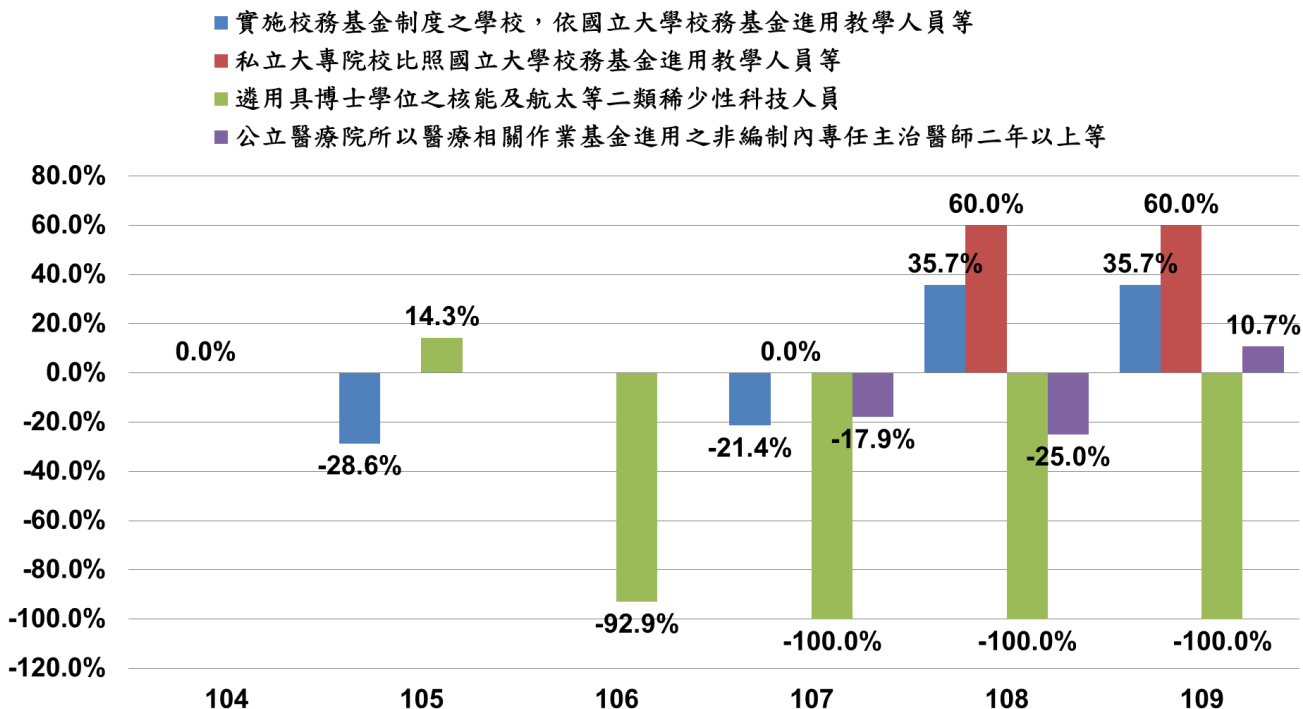
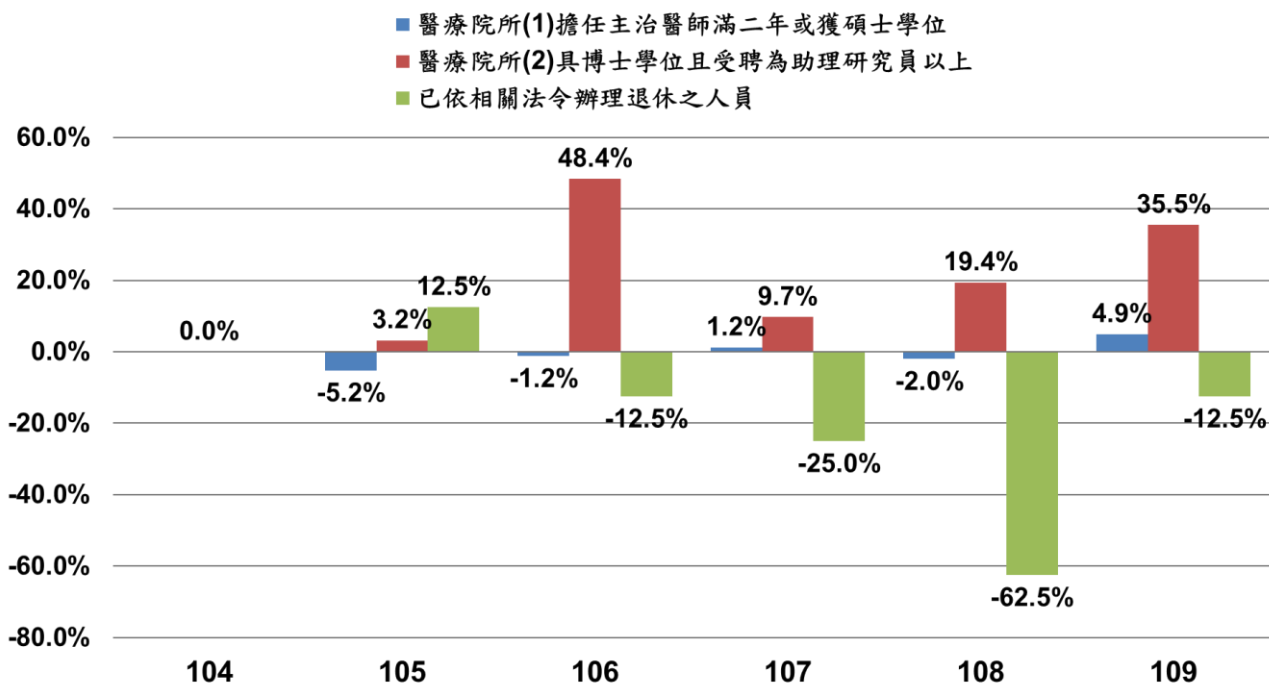


圖 71、近 6 年生科司學門計畫核定件數增減幅度(依主持人資格分類)

表 34、近 6 年生科司學門計畫核定情形一覽表(依主持人資格分類)

項目	(第 3 點第 1 項第 1 款第 1 目)-公私立大專院校											
	(1)助理教授以上人員			(2)講師職務滿三年			(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上			(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年		
	件數 (A)	占比 (A/O)	較 104 年增減 幅度	件數 (B)	占比 (B/O)	較 104 年增減 幅度*	件數 (C)	占比 (C/O)	較 104 年增減 幅度	件數 (D)	占比 (D/O)	較 104 年增減 幅度
104 年	1,297	63.4%	0.0%	2	0.1%	-	21	1.0%	0.0%	172	8.4%	0.0%
105 年	1,320	64.4%	1.8%	3	0.1%	-	45	2.2%	114.3%	149	7.3%	-13.4%
106 年	1,288	63.1%	-0.7%	1	0.0%	-	16	0.8%	-23.8%	164	8.0%	-4.7%
107 年	1,300	63.0%	0.2%	2	0.1%	-	33	1.6%	57.1%	168	8.1%	-2.3%
108 年	1,268	61.6%	-2.2%	3	0.1%	-	23	1.1%	9.5%	184	8.9%	7.0%
109 年	1,230	61.3%	-5.2%	0	0.0%	-	26	1.3%	23.8%	158	7.9%	-8.1%

項目	(第 3 點第 1 項第 1 款第 2 目)公私立研究機構								
	(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員			(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上			(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位		
	件數 (E)	占比 (E/O)	較 104 年增減 幅度	件數 (F)	占比 (F/O)	較 104 年增減 幅度	件數 (G)	占比 (G/O)	較 104 年增減 幅度*
104 年	91	4.4%	0.0%	49	2.4%	0.0%	1	0.0%	-
105 年	106	5.2%	16.5%	34	1.7%	-30.6%	0	0.0%	-
106 年	93	4.6%	2.2%	36	1.8%	-26.5%	5	0.2%	-
107 年	94	4.6%	3.3%	37	1.8%	-24.5%	3	0.1%	-
108 年	111	5.4%	22.0%	40	1.9%	-18.4%	4	0.2%	-
109 年	90	4.5%	-1.1%	31	1.5%	-36.7%	3	0.1%	-

*不具統計參考意義故不予計算

項目	(第3點第1項第1款第3目)-醫療院所						(第3點第1項第2款)-			(第3點第1項第3款)-		
	(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位			(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上			已依相關法令辦理退休之人員			實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員		
	件數(H)	占比(H/O)	較104年增減幅度	件數(I)	占比(I/O)	較104年增減幅度	件數(J)	占比(J/O)	較104年增減幅度*	件數(K)	占比(K/O)	較104年增減幅度
104年	345	16.9%	0.0%	31	1.5%	0.0%	8	0.4%	-	14	0.7%	0.0%
105年	327	15.9%	-5.2%	32	1.6%	3.2%	9	0.4%	-	10	0.5%	-28.6%
106年	341	16.7%	-1.2%	46	2.3%	48.4%	7	0.3%	-	14	0.7%	0.0%
107年	349	16.9%	1.2%	34	1.6%	9.7%	6	0.3%	-	11	0.5%	-21.4%
108年	338	16.4%	-2.0%	37	1.8%	19.4%	3	0.1%	-	19	0.9%	35.7%
109年	362	18.0%	4.9%	42	2.1%	35.5%	7	0.3%	-	19	0.9%	35.7%

項目	(第3點第1項第4款)-私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員			(第3點第1項第5款)-公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員			(第3點第1項第6款)-公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上			總計	
	件數(L)	占比(L/O)	較104年增減幅度*	件數(M)	占比(M/O)	較104年增減幅度*	件數(N)	占比(N/O)	較104年增減幅度	件數(O)	較104年增減幅度
104年	-	-	-	14	0.7%	-	0	0.0%	-	2,045	0.0%
105年	-	-	-	16	0.8%	-	0	0.0%	-	2,051	0.3%
106年	-	-	-	1	0.0%	-	28	1.4%	0.0%	2,040	-0.2%
107年	5	0.2%	-	0	0.0%	-	23	1.1%	-17.9%	2,065	1.0%
108年	8	0.4%	-	0	0.0%	-	21	1.0%	-25.0%	2,059	0.7%
109年	8	0.4%	-	0	0.0%	-	31	1.5%	10.7%	2,007	-1.9%

*不具統計參考意義故不予計算

依主持人資格分類之學門計畫通過率如圖 72 及表 35 所示。各年度學門計畫平均經費均高於整體平均經費的主持人資格為「公立大專院校(1)助理教授以上人員」、「公立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員」、「公立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」、「已依相關法令辦理退休之人員」及「實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員」。有關各主持人資格類別的計畫通過率及平均經費茲說明如下：

1. 「公私立大專院校-(1)助理教授以上人員」計畫平均通過率介於 42.1%-46.6%，近 6 年計畫平均通過率 45%、平均經費 1,155 千元。
2. 「公私立大專院校-(2)講師職務滿三年」計畫平均通過率介於 0%-27.3%，近 6 年計畫平均通過率 15.6%、平均經費 977 千元。
3. 「公私立大專院校-(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫平均通過率介於 33.8%-59.2%，近 6 年計畫平均通過率 43%、平均經費 1,085 千元。
4. 「公私立大專院校-(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年」計畫平均通過率介於 28.5%-43.7%，近 6 年計畫平均通過率 36.3%、平均經費 1,074 千元。
5. 「公私立研究機構-(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員」計畫平均通過率介於 55.9%-63.1%，近 6 年計畫平均通過率 60.6%、平均經費 1,368 千元。
6. 「公私立研究機構-(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫平均通過率介於 52.3%-66.1%，近 6 年計畫平均通過率 59.6%、平均經費 1,232 千元。
7. 「公私立研究機構-(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位」104 年計畫申請件數 1 件核定通過 1 件。近 6 年計畫平均通過率 41.1%、平均經費 1,136 千元。
8. 「醫療院所-(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位」計畫平均通過率介於 35.3%-38.3%，近 6 年計畫平均通過率 36.7%、平均經費 1,082 千元。
9. 「醫療院所-(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」計畫平均通過率介於 34.1%-40.2%，近 6 年計畫平均通過率 36.8%、平均經費 1,115 千元。
10. 「已依相關法令辦理退休之人員」108 年計畫申請件數 3 件核定 3 件。近 6 年計畫平均通過率 70.5%、平均經費 1,352 千元。
11. 「實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員」計畫平均通過率介於 46.7%-53.8%，近 6 年計畫平均通過率 49.3%、平均經費 1,030 千元。
12. 「私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員」106 年計畫申請件數 3 件核定 0 件。106-109 年計畫平均通過率 36.3%、平均經費 1,017 千元。
13. 「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員」自 107 年後未有相關之計畫申請案。104-106 年計畫平均通過率 60.3%、平均經費 1,044 千元。本項由於計畫主持人資格勾選有誤(詳第肆部分觀察與建議說明)，故計畫平均通過率及經費無統計參考之意義。
14. 「公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲

「博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上」106-109 年計畫平均通過率 44.4%、計畫平均經費 1,065 千元。

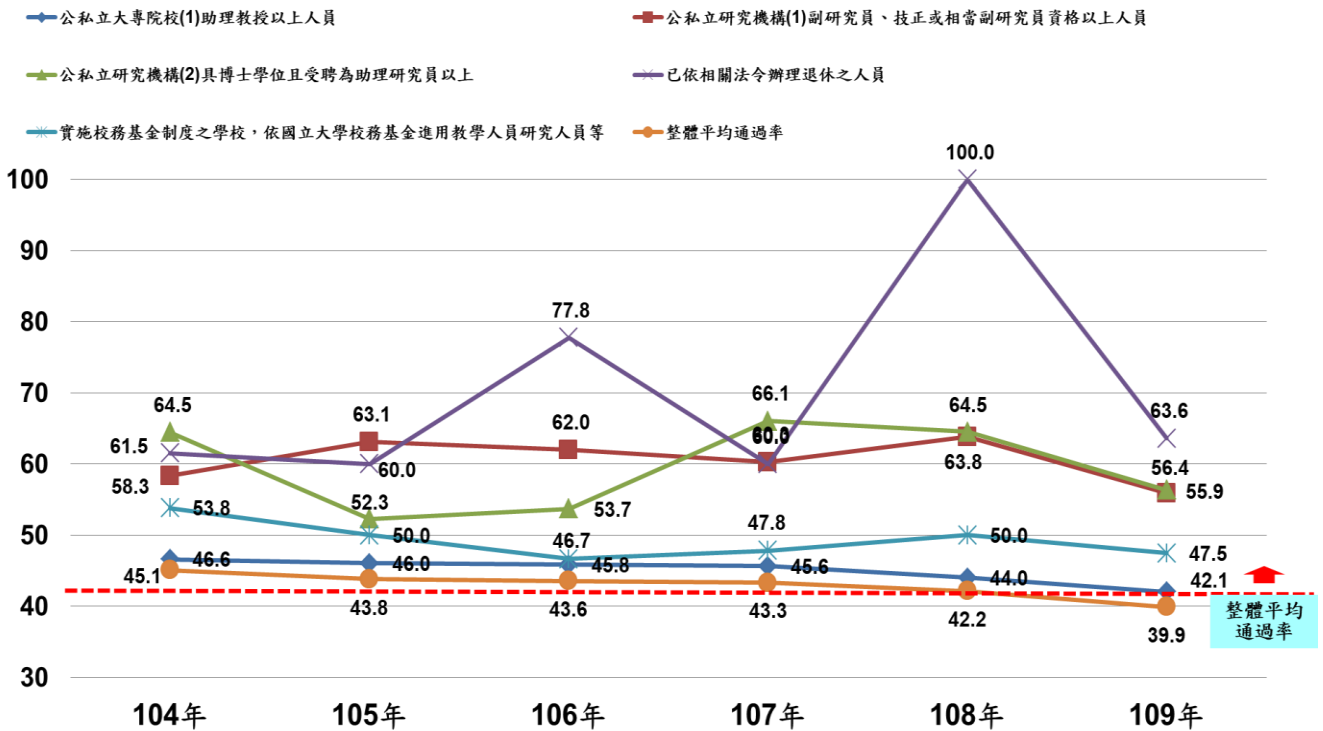


圖 72、近 6 年生科司學門計畫通過率(依主持人資格分類)

表 35、近 6 年生科司學門計畫通過率及平均經費一覽表(依主持人資格分類)

項目	整體平均通過率	(第 3 點第 1 項第 1 款第 1 目)-公私立大專院			
		(1)助理教授以上人員	(2)講師職務滿三年	(3)具博士學位且受聘為助理研究員以上	(4)附屬醫院中擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年
104 年	45.1	46.6	11.8	46.7	43.7
105 年	43.8	46.0	27.3	59.2	36.4
106 年	43.6	45.8	9.1	43.2	38.6
107 年	43.3	45.6	18.2	41.3	37.0
108 年	42.2	44.0	27.3	33.8	33.5
109 年	39.9	42.1	0.0	33.8	28.5
近 6 年計畫平均通過率(%)	43.0	45.0	15.6	43.0	36.3
近 6 年計畫平均經費(千元)	1,144	1,155	977	1,085	1,074

項目	(第3點第1項第1款第2目)公私立研究機構			(第3點第1項第1款第3目)-醫療院所	
	(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員	(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上	(3)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位	(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位	(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上
104年	58.3	64.5	100.0	38.3	34.1
105年	63.1	52.3	0.0	35.3	38.1
106年	62.0	53.7	26.3	36.2	39.3
107年	60.3	66.1	33.3	36.4	34.7
108年	63.8	64.5	26.7	36.9	40.2
109年	55.9	56.4	60.0	36.9	34.7
近6年計畫平均通過率(%)	60.6	59.6	41.1	36.7	36.8
近6年計畫平均經費(千元)	1,368	1,232	1,136	1,082	1,115

項目	(第3點第1項第2款)-已依相關法令辦理退休之人員	(第3點第1項第3款)-實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員	(第3點第1項第4款)-私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員	(第3點第1項第5款)-公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員*	(第3點第1項第6款)-公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上
104年	61.5	53.8	-	38.9	-
105年	60.0	50.0	-	42.1	-
106年	77.8	46.7	0.0	100.0	44.4
107年	60.0	47.8	45.5	-	46.0
108年	100.0	50.0	34.8	-	40.4
109年	63.6	47.5	29.6	-	47.0
近6年計畫平均通過率(%)	70.5	49.3	36.6	60.3	44.4
近6年計畫平均經費(千元)	1,352	1,030	1,017	1,044	1,065

*本項由於計畫主持人資格勾選有誤(詳第肆部分觀察與建議說明)，故計畫平均通過率及經費無統計參考之意義。

(三) 小結

「**公私立大專院校(1)助理教授以上人員(第 3 點第 1 項第 1 款第 1 目)**」計畫申請件數占比最高介於 58.2%-61.3%(近 6 年平均占比為 59%)，其次為「**醫療院所-(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位(第 3 點第 1 項第 1 款第 3 目)**」計畫申請件數占比介於 18.8%-20.1%(近 6 年平均占比為 19.7%)；由於此 2 類資格的計畫主持人有較高占比的計畫申請件數，因此計畫核定件數的占比亦較高，其中「**公私立大專院校(1)助理教授以上人員(第 3 點第 1 項第 1 款第 1 目)**」計畫核定件數占比最高，介於 61.3%-64.4%(近 6 年平均占比為 62.8%)，其次為「**醫療院所-(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位(第 3 點第 1 項第 1 款第 3 目)**」計畫核定件數占比，介於 15.9%-18%(近 6 年平均占比為 16.8%)。

近 6 年學門計畫平均經費「**公私立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員(1,368 千元)**」>「**已依相關法令辦理退休之人員(1,352 千元)**」>「**公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上(1,232 千元)**」>整體平均通過率(1,144 千元)。

近 6 年學門計畫平均通過率「**已依相關法令辦理退休之人員(70.5%)**」>「**公私立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員(60.6%)**」>「**公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上(59.6%)**」>「**實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員(49.3%)**」>「**公私立大專院校(1)助理教授以上人員(45%)**」>「**公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上(44.4%)**」>整體平均通過率(43%)。

註：「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員」之計畫主持人資格勾選有誤(詳第肆部分觀察與建議說明)，故計畫平均通過率及經費較無統計參考之意義，因此未列入排序之)

肆、觀察與建議

一、「私立醫療機構」為生科司學門計畫增幅最大之主因。另，生科領域研究人口呈現老化的自然偏移趨勢

依據(一)組別(生物農學、基礎醫學及臨床醫學組)、(二)機構(公私立大專校院、公私立醫療院所、政府機構、財團法人研究單位等)、(三)年齡區間(30-39歲、40-49歲、50-59歲、60-64歲及 ≥ 65 歲)及(四)主持人資格(計14項)，多面向剖析生科司學門計畫之申請核定情形，茲重點說明如下(重點結果摘錄彙整如表36所示)：

(一)「臨床醫學組」學門計畫增幅最大(依組別分析結果)

109年學門計畫申請件數較104年增減幅度自大至小分別為：「臨床醫學組」17.8%(計畫申請件數增加453件) > 「生物農學組」3.1%(計畫申請件數增加23件) > 「基礎臨床組」1.1%(計畫申請件數增加14件)；生科司學門計畫總申請件數雖逐年遞增，惟礙於科技預算成長有限，因此計畫核定的增幅，並無法隨計畫申請件數的增加而增加。由於「生物農學組」及「基礎臨床組」計畫申請件數增幅不大，因此在計畫核定件數勢必呈現減少幅度之趨勢。109年學門計畫核定件數較104年增減幅度自大至小分別為：「臨床醫學組」5.1%(計畫核定件數增加58件) > 「生物農學組」-10.3%(計畫核定件數減少35件) > 基礎臨床組-10.7%(計畫核定件數減少61件)；生科司每年度學門計畫的核定會依據當年度預算、計畫申請情形等，先行計算出各學門適切之核定件數、平均經費及建議通過率，並授權各學門通過率可有 $\pm 1-2\%$ 之調整彈性；整體而言，「生物農學組」各年度計畫通過率(40.1%-46%)略高於整體平均通過率(39.9%-45.1%)。「基礎醫學組」除107及108年度計畫通過率(42.7%、41.8%)略低於當年度整體通過率外，其餘年度均高於當年度整體通過率。「臨床醫學組」則除108年度外，其餘年度計畫通過率均略低於整體通過率。

(二)「私立醫療院所」學門計畫增幅最大(依機構類別分析結果)

生科司學門計畫申請件數增幅最大的機構類別為「私立醫療院所」。其中又以「高雄醫學大學附設醫院」計畫申請件數增幅最大。該機構自104年的21件增加至109年的116件；「私立一般大學」中又以「臺北醫學大學」計畫申請件數增幅最大，其自104年的254件逐年遞增至109年的317件，該機構計畫的增幅推測與其專任教師數的遞增具相關性(該機構專任教師數自104學年度的565位逐年遞增至108學年度的650位)；由於「醫療院所」計畫申請件數大幅增加，因此計畫核定件數亦隨之增加。近6年學門計畫平均通過率最高的「私立醫療院所」為「奇美醫療財團法人奇美醫院(通過率46.1%)」。「彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院」則是學門計畫平均通過率明顯逐年遞增的「私立醫療院所」，其自104年的28.1%逐年遞增至109年的50%；學門計畫平均通過率最高之「公立醫療院所」為「國立臺灣大學醫學院(附設醫院)」；「公立一般大學」學門計畫平均通過率前6名的大學為「國立陽明大學」、「國立臺灣大學」、「國立中興大學」、

「國立臺灣師範大學」、「國立成功大學」及「國立清華大學」。「國立中興大學」除 108 年計畫通過率 39.2%，低於整體計畫平均通過率(42.2%)外，其餘年度此 6 家大學之學門計畫平均通過率均高於該年度整體計畫平均通過率，顯示此 6 家大學具有相當優質的研發量能；「長庚大學」則是「私立一般大學」機構中，近 6 年學門計畫平均通過率排名第 1 的機構，且其計畫平均通過率亦均高於整體計畫平均通過率；「財團法人國家衛生研究院」及「中央研究院」則分別是「財團法人研究單位」及「政府研究機構」，近 6 年學門計畫平均通過率排名第 1 的機構，且歷年計畫通過率及平均經費亦均高於該年度整體計畫平均通過率及經費。

不分機構類別，近 6 年學門計畫平均通過率排列前 6 名的機構分別為：「中央研究院(68.3%)」>「財團法人國家衛生研究院(57.8%)」>「國立陽明大學(56.6%)」>「國立臺灣大學(56.2%)」>「國立中興大學(53.7%)」、「國立臺灣師範大學(53.7%)」；近 6 年學門計畫平均經費排列前 6 名的機構分別為：「中央研究院(1,423 千元)」>「國立清華大學(1,277 千元)」>「財團法人國家衛生研究院(1,274 千元)」>「國立臺灣師範大學(1,257 千元)」>「國立陽明大學(1,233 千元)」>「國立臺灣大學(1,200 千元)」。

(三) 研究人口老化的自然偏移(依年齡區間分析結果)

近 6 年學門計畫平均通過率「>=65 歲(57.2%)」>「60-64 歲(51%)」>「30-39 歲(45.9%)」>「50-59 歲(43.1%)」>「40-49 歲(40.3%)」；近 6 年學門計畫平均經費則是「>=65 歲(1,270 千元)」>「60-64 歲(1,238 千元)」>「50-59 歲(1,171 千元)」>「40-49 歲(1,125 千元)」>「30-39 歲(1,050 千元)」，顯示 60 歲以上研究學者，累積其長久之研究經驗，故研究表現相對亮眼。

生科司「30-39 歲」年齡區間的計畫申請件數占比逐年下降。另外，無論計畫申請或核定件數占比趨勢，均可見學門計畫朝「50-59 歲」、「60-64 歲」及「>=65 歲」的年齡區間移動，顯示研究人口老化的自然偏移外，亦揭露未來生科領域研究人口老化及研究人口平均年齡上升的趨勢；另，依據教育部統計處所查詢到的生物醫農相關學門(包含農業學門、林業學門、獸醫學門、漁業學門、生命科學學門、社會福利學門及醫藥衛生學門)專任教師數顯示(表 37)，104 年生物醫農領域教師數 7,949 人次，逐年遞增至 109 年的 8,341 人次。專任教師如數並未有減少趨勢，反而略有增加。前述教育部的數據資料雖未有各年齡層的專任教師人數，倘若僅統計助理教師人數(表 38)，可發現助理教師人數並未減少，且其人數占比亦未有減少趨勢，因此推估「30-39 歲」年齡區間學門計畫的申請件數與占比下降恐非專任教師人數減少所導致。

有關研究人口老化之趨勢，於 108 年工程司梁雁惠助理研究員「從資料統計剖析工程司研究人口老化影響」的自行研究報告中，亦觀察到工程領域研究人口年齡老化及研究人口流失；此外，本部前瞻司 109 年 11 月 6 日公布的 108 年全國科技動態調查結果，亦揭露我國研究人員年齡結構朝高齡化發展之趨勢。鑒於人才即是國家的軟實力，

有關前述生科司「30-39 歲」年齡區間計畫占比逐年下降及研究年齡朝高齡化之趨勢，未來仍須持續關注其發展。

(四) 「附屬醫院」及「醫療院所」相關主持人資格之學門計畫增幅達 30%以上(依主持人資格分析結果)

「公私立大專校院附屬醫院擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年」109 年計畫申請件數較 104 年增加 160 件、增幅 40.6%。「醫療院所(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」109 年計畫申請件數 121 件較 104 年的 91 件增加 30 件、增幅 33%。

近 6 年計畫平均通過率「已依相關法令辦理退休之人員」(70.5%)>「公私立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員」(60.6%)>「公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」(59.6%)>「實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員」(49.3%)>「公私立大專院(1)助理教授以上人員」(45%)>「公立醫療院所以醫療相關作業基金進用之非編制內專任主治醫師二年以上或獲博士學位之專任研究人員從事研究工作二年以上」(44.4%)>整體平均通過率(43%)。

近 6 年計畫平均經費則是「公私立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員」(1,368 千元)>「已依相關法令辦理退休之人員」(1,352 千元)>「公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上」(1,232 千元)>整體平均通過率(1,144 千元)。

表 36、生科司學門計畫剖析結果重點摘錄

剖析方式	申請	核定	
依組別 分類	<p>「生物農學組」</p> <p>「基礎醫學組」</p> <p>「臨床醫學組」</p>	<p>109 年計畫申請件數較 104 年增幅最大組別為「<u>臨床醫學組</u>」(增加 453 件、增幅 17.8%)。</p> <p>「<u>臨床醫學組</u>」增加幅度前 3 名的學門為「<u>血液、腫瘤、免疫及感染醫學</u>」學門 35.2%(增加 69 件)>「<u>感官系統醫學</u>」學門 33.5%(增加 71 件)>「<u>消化醫學</u>」學門 29.4%(增加 52 件)。</p>	<p>學門計畫通過率授權各學門可有±1-2%之調整彈性；近 6 年計畫平均通過率:「<u>生物農學組</u>」(43.8%)>「<u>基礎醫學組</u>」(43.3%)>「<u>臨床醫學組</u>」(42.6%)</p> <p>不分組別，學門平均經費前 3 名的學門為「<u>生化及藥理醫學</u>」學門 (1,484 千元) > 「<u>生物科學</u>」學門 21.8%(1,382 千元)>「<u>形態及生理醫學</u>」學門(1,362</p>

剖析方式	申請	核定 千元)。
<p>依機構類別</p> <p>「大專校院(含軍警學校)」、「醫療院所」、「財團法人研究單位」、「政府研究機構」及「其他」</p>	<p>■ 109 年計畫申請件數較 104 年增幅最大機構類別為「<u>醫療院所</u>」(增加 368 件、增幅 32.3%)。其中「私立醫療院所」計畫增加 306 件、增幅 40.6%；「私立醫療院所」以「<u>高雄醫學大學附設醫院</u>」增幅最大(增加 95 件、增幅 452%)。</p> <p>■ 「私立一般大學」又以「<u>臺北醫學大學</u>」增幅最大(增加 63 件、增幅 24.8%)，推測與其專任教師數的遞增具相關性。</p>	<p>■ 近 6 年計畫平均通過率高於整體平均通過率(43%)之機構類別為「<u>政府研究機構</u>」(62.7%)、「<u>財團法人研究單位</u>」(55.4%)及「<u>公立一般大學</u>」(52.1%)。</p> <p>■ 「<u>國立陽明大學</u>」(56.6%)、「<u>長庚大學</u>」(52.1%)、「<u>國立臺灣大學醫學院(附設醫院)</u>」(51.7%)、「<u>奇美醫療財團法人奇美醫院</u>」(46.1%)、「<u>財團法人國家衛生研究院</u>」(57.8%)及「<u>中央研究院</u>」(68.3%)分別為該機構類別中，研究表現最亮眼之單位。</p>
<p>依年齡區間分布</p> <p>「30-39 歲」、「40-49 歲」、「50-59 歲」、「60-64 歲」、「>=65 歲」</p>	<p>■ 109 年計畫申請件數較 104 年增幅最大的年齡區間為「<u>60-64 歲</u>」(增加 197 件、增幅 56.1%)。且其計畫申請件數(548 件)超過「<u>30-39 歲</u>」年齡區間之計畫申請件數(505 件)。</p> <p>■ 109 年計畫申請件數較 104 年減少幅度最大的年齡區間為「<u>30-39 歲</u>」(減少 179 件、減少幅度 26.2%)。</p>	<p>■ 「<u>30-39 歲</u>」及「<u>40-49 歲</u>」計畫申請及核定占比逐年下降。「<u>50-59 歲</u>」以上年齡區間之計畫占比遞增，顯示<u>生科領域研究人口老化的自然偏移趨勢</u>。</p> <p>■ 近 6 年學門計畫平均通過率「>=65 歲」(57.2%)>「60-64 歲」(51%)>「30-39 歲」(45.9%)>「50-59 歲」(43.1%)>「40-49 歲」(40.3%)。</p> <p>■ 近 6 年學門計畫平均經費「>=65 歲」(1,270 千元)>「60-64 歲」(1,238 千元)>「50-59 歲」(1,171</p>

剖析方式	申請	核定
		千元) > 「40-49 歲」(1,125 千元) > 「30-39 歲」(1,050 千元)。
<p>依主持人資格</p> <p>公私立大專院校、公私立研究機構、醫療院所編制內專任人員、已依相關法令辦理退休人員、實施校務基金制度學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員等、私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員等、公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員等、公立醫療院所以醫療相關作業基金進用非編制內專任主治醫師二年以上</p>	<p>■ 109 年計畫申請件數較 104 年增幅最大之主持人資格為「<u>公私立大專校院附屬醫院擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位從事研究工作滿三年</u>」(增加 160 件、增幅 40.6%)。</p> <p>■ 「<u>醫療院所(1)擔任主治醫師滿二年或獲碩士學位</u>」(增加 79 件、增幅 8.8%)、「<u>醫療院所(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上</u>」(增加 30 件、增幅 33%) 及「<u>私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員等</u>」(增加 24 件)之計畫申請件數亦有增加趨勢。</p>	<p>■ 近 6 年計畫平均通過率高於整體平均通過率(43%)之主持人資格為「<u>已依相關法令辦理退休之人員</u>」(70.5%)、「<u>公私立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員</u>」(60.6%)、「<u>公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上</u>」(59.6%)。</p> <p>■ 近 6 年學門計畫平均經費「<u>公私立研究機構(1)副研究員、技正或相當副研究員資格以上人員</u>」(1,368 千元) > 「<u>已依相關法令辦理退休之人員</u>」(1,352 千元) > 「<u>公私立研究機構(2)具博士學位且受聘為助理研究員以上</u>」(1,232 千元) > 整體平均經費(1,144 千元)。</p>

表 37、生物醫農相關學門專任教師數

項目	農業學門			林業學門			獸醫學門			漁業學門		
	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度
104 學年	377	0	0.0%	98	0	0.0%	115	0	0.0%	88	0	0.0%
105 學年	377	0	0.0%	97	1	-1.0%	118	3	2.6%	91	3	3.4%
106 學年	384	7	1.9%	97	1	-1.0%	125	10	8.7%	89	1	1.1%
107 學年	386	9	2.4%	100	2	2.0%	124	9	7.8%	101	13	14.8%
108 學年	403	26	6.9%	98	0	0.0%	124	9	7.8%	102	14	15.9%

項目	生命科學學門			社會福利學門			醫藥衛生學門			總計		
	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度	人數	較 104 年增減人數	較 104 年增減幅度
104 學年	1,386	0	0.0%	842	0	0.0%	5,043	0	0.0%	7,949	0	0.0%
105 學年	1,346	40	-2.9%	864	22	2.6%	5,122	79	1.6%	8,015	66	0.8%
106 學年	1,336	50	-3.6%	893	51	6.1%	5,297	254	5.0%	8,221	272	3.4%
107 學年	1,321	65	-4.7%	821	21	-2.5%	5,386	343	6.8%	8,239	290	3.6%
108 學年	1,306	80	-5.8%	816	26	-3.1%	5,492	449	8.9%	8,341	392	4.9%

(資料來源:教育部統計處。專任教師數係統計教授、副教授、助理教授及講師)

表 38、生物醫農相關學門專任助理教師數及占比

項目	助理教師人數(A)	教授、副教授、助理教授、講師總人數(B)	占比(A/B)
104 學年	2,372	7,949	29.8%
105 學年	2,338	8,015	29.2%
106 學年	2,480	8,221	30.2%
107 學年	2,481	8,239	30.1%
108 學年	2,536	8,341	30.4%

二、針對「醫療院所」逐年遞增的學門計畫，建議醫院評鑑如能將「爭取院外計畫補助金額」之評量項目調整為「計畫通過率」，則應可提高計畫書撰寫品質及避免「醫療院所」衝「量」提送計畫申請書

(一)「醫療院所」計畫申請案遞增，惟部分機構計畫通過率有待提升

109 年學門計畫申請件數較 104 年增加前 7 名「醫療院所」之計畫申請核定件數及通過率如表 39 所示。以「A 醫療院所」為例，該機構 109 年學門計畫申請件數較 104 年增加 95 件，計畫核定件數增加 17 件，惟計畫通過率自 104 年的 38.1% 下降至 109 年的 21.6%。又例如，「B 醫療院所」109 年申請件數較 104 年增加 71 件，計畫核定件數增加 11 件，惟計畫通過率則自 104 年的 50% 下降至 109 年的 22.5%。

表 39、109 年學門計畫申請件數較 104 年增加前 7 名之「醫療院所」

項目	104 年	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年	109 年較 104 年增 加件數	
A 醫療院所	申請件數	21	29	34	39	99	116	95
	核定件數	8	4	12	18	20	25	17
	通過率 (%)	38.1	13.8	35.3	46.2	20.2	21.6	-
	平均經費(千元)	986	908	1,271	918	1,115	1,082	-
B 醫療院所	申請件數	18	23	30	47	68	89	71
	核定件數	9	11	14	11	16	20	11
	通過率 (%)	50.0	47.8	46.7	23.4	23.5	22.5	-
	平均經費(千元)	1,013	1,071	1,282	969	1,021	1,050	-
C 醫療院所	申請件數	384	398	428	444	443	423	39
	核定件數	149	144	165	176	163	166	17
	通過率 (%)	38.8	36.2	38.6	39.6	36.8	39.2	-
	平均經費(千元)	962	1,028	1,231	1,011	1,149	1,182	-
D 醫療院所	申請件數	46	64	70	61	65	82	36
	核定件數	25	27	40	37	29	42	17
	通過率 (%)	54.3	42.2	57.1	60.7	44.6	51.2	-
	平均經費(千元)	884	1,069	1,217	968	1,039	1,118	-
E 醫療院所	申請件數	37	52	55	62	62	71	34
	核定件數	16	19	16	23	20	18	2
	通過率 (%)	43.2	36.5	29.1	37.1	32.3	25.4	-
	平均經費(千元)	962	1,000	1,354	1,052	1,114	1,181	-
F 醫療院所	申請件數	55	53	57	55	61	78	23
	核定件數	16	23	28	21	29	25	9
	通過率 (%)	29.1	43.4	49.1	38.2	47.5	32.1	-
	平均經費(千元)	1,109	1,138	1,266	1,143	1,201	1,134	-
G 醫療院所	申請件數	17	20	12	22	20	39	22
	核定件數	12	8	4	12	11	9	-3
	通過率 (%)	70.6	40.0	33.3	54.5	55.0	23.1	-
	平均經費(千元)	955	1,042	1,460	1,089	1,173	1,130	-

(二) 衛福部允諾可研議調整 4.2.1 評鑑之部分評量項目

「醫療院所」學門計畫的遞增推測與「醫療院所」評鑑具關連性。衛生福利部(以下簡稱衛福部)依據醫療法第 28 條規定辦理醫院評鑑。另，依據醫療法第 95 條規定，由中央主管機關會商中央教育主管機關定期辦理教學醫院之評鑑。

以教學醫院評鑑為例，教學醫院評鑑基準第四章 4.2 節「研究計畫之執行成果」評鑑基準係將 4.2.1 爭取院內外研究計畫案件(4.2.1)、醫師執行研究且成果良好(4.2.2)及其他醫事人員研究執行與成果良好(4.2.3)納入評量項目(表 40)。其中 4.2.1 評量方法係以「醫療院所」院內及院外研究案件的補助件數及金額計算之。

針對「醫療院所」學門計畫的遞增，本司依部長裁示曾於 109 年 7 月 20 日及 9 月 7 日邀集教育部、衛福部、醫策會及醫界，就如何最佳化科研預算的分配、優化醫學研究水準及永續發展進行多方討論。會議當日衛福部石次長崇良允諾該部未來可研議修正教學醫院評鑑基準條文 4.2.1，將「爭取院內及院外研究案件及金額補助情形」調整為「院內研究計畫採計件數與金額，院外研究計畫部分則不採計件數而以補助金額為主」，以鼓勵醫師朝爭取大型研究計畫或跨域、產學合作計畫申請；另外，當日會議結論尚包含鼓勵各醫院先行透過院內研究計畫產出先期研究成果(preliminary data)後，再向本部申請研究計畫，以提升計畫書撰寫品質；此外，為提升計畫書撰寫品質，有關醫院是否有建立醫師科學研究之培養或輔導機制，未來本部可研議將其列為申請納入受補助機構的審查要項之一。

前述會議結論獲致衛福部支持並允諾將「獲補助之院外研究計畫不採計件數而以補助金額為主」是一好的修正方向，惟對「醫療院所」而言，不論計畫通過率的高低，向本部申請的計畫件數越多，只要核定的件數增加，即可提高該機構計畫的總補助經費。以前述「A 醫療院所」為例，109 年學門計畫通過率雖僅為 21.6%，惟對該機構而言，109 年學門計畫核定件數較 104 年增加 17 件，獲補助之經費亦隨之提高；因此雖然衛福部允諾可研議調整部分評量方法，惟對生科司學門計畫申請件數的減少可能不會有顯著的影響。因此，前述醫院評鑑如能將「爭取院外計畫補助金額」之評量項目調整為「計畫通過率」，則應可提高醫療院所研提計畫書的撰寫品質外，亦避免「醫療院所」衝「量」向本部研提計畫。

戮力爭取資源支持基礎研究科研預算是本部一直努力的方向，惟倘若科技預算無法如預期成果或成長受限，為避免資源因「臨床醫學」件數的增加，導致生科司其他領域資源分配失頗之情形，可研議參酌自然司經費配置方式擬定各學門之預算總額，由各學門於總額度內推動。惟本項推行仍需留意倘若「臨床醫學」的計畫申請件數持續攀升，該學門的計畫通過率勢必會有下降趨勢，計畫通過率如下降太低，是否會影響臨床醫學領域的發展，或者該學門為能維持某%的通過率勢必須調降該學門計畫平均經費，恐亦不利該領域的發展，需審慎評估之。

表 40、教學醫院評鑑基準第四章一覽表

章	節	評量方法
第四章 教學與研究成果	4.1 研究之教學與獎勵	4.1.1 具備研究鼓勵辦法及獎勵措施 1. 對院內醫師及其他醫事人員參與研究訂有鼓勵辦法，且對研究成果訂有獎勵措施，其鼓勵或獎勵兼顧研發重點與公平性，並落實執行。 2. 有舉辦研究相關會議，統籌全院研究計畫之進行，並檢討院內研究之質與量。 <u>評量方法：</u> 1. 查核參與研究之鼓勵或獎勵辦法。

章	節	評量方法
		2. 查核院內研究之質與量、及檢討機制。
	4.1.2 有提升研究能力之教學辦法	1. 對住院醫師及其他醫事人員提供醫學研究之訓練或提升研究能力之相關課程。 <u>評量方法：</u> 1. 訪談計畫主持人或教師，是否瞭解醫院有舉辦相關課程、或協助進行跨職類研究。 2. 查核醫院如何協助住院醫師及其他醫事人員共同參與研究及提升研究能力。
	4.1.3 重視研究倫理，並查核研究論文真實性	1. 人體研究須經倫理審查委員會審查通過，始得為之，且依法善盡監督責任。 2. 動物實驗有送相關委員會審查其倫理妥當性。 3. 定期檢查研究紀錄。 4. 醫院有訂定查核辦法，以避免研究論文有抄襲、偽造、變造、不實記載數據等不當行為，並確實查核。 <u>評量方法：</u> 1. 查核研究倫理審查辦法及研究真實性查核辦法。 2. 查核相關辦法之落實情形。
4.2 研究計畫之執行成果	4.2.1 爭取院內外研究計畫案件 4.2.2 醫師執行研究且成果良好 4.2.3 其他	1. 過去 4 年內，醫院每年均有提供研究計畫案件補助，以持續發展醫學研究。 2. 於本項研究計畫案件中，包含有跨部科間之共同研究計畫。 <u>評量方法：</u> 1. 查核各申請職類院內及院外研究案件及補助情形。 2. 查核跨部科間之共同研究計畫案件及補助情形。 1. 過去 5 年內，專任主治醫師（含西醫師、牙醫師、中醫師）曾於須經同儕審查（peer review）之學術性期刊，以醫院名義發表研究論文，其發表論文之醫師佔全院專任主治醫師總人數比例，由醫院依據自身功能屬性及其研究目標設定，西醫師、牙醫師、中醫師之研究至少須達 10% 且至少須有 1 人發表論文；惟該類醫師專任人員數未達 5 人（含）者，可不受至少須有 1 人發表論文之限制。 2. 醫院定期（至少每年一次）檢討研究目標達成情形，並配合醫院教學研究目的，調整目標數與研究重點。 <u>評量方法：</u> 1. 查核西醫、牙醫、中醫近五年研究發表成果，及確認研究採計之正確性。 2. 查核西醫、牙醫、中醫之研究目標及檢討機制。 1. 醫院依據自身功能屬性及其研究目標，設定院內其

章	節	評量方法
	醫事人員研究執行與成果良好	<p>他專任醫事人員發表論文目標數，惟各職類之最低要求如下：</p> <p>(1)專任護理人員：過去5年內曾以醫院名義發表論文之人數佔全院專任護理人員總人數比例至少須達1%，且至少須有1人發表論文。</p> <p>(2)藥事、醫事放射、醫事檢驗、物理治療、職能治療、營養、呼吸治療、臨床心理等職類專任人員：過去5年內曾以醫院名義發表論文之人數佔全院該職類專任人員總人數比例須達10%，且至少須有1人發表論文；惟若臨床心理師未達5人(含)者，可不受至少須有1人發表論文之限制。</p> <p>(3)諮商心理、助產、聽力、語言治療、牙體技術職類，不設最低要求規定。</p> <p>2. 醫院定期(至少每年一次)檢討研究目標達成情形，並配合醫院教學研究目的，調整各職類之目標數與研究重點。</p> <p><u>評量方法：</u></p> <p>1. 查核西醫、牙醫、中醫近五年研究發表成果，及確認研究採計之正確性。</p> <p>2. 查核西醫、牙醫、中醫之研究目標及檢討機制。</p>

(摘錄自財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會網站資訊)

三、部分計畫主持人資格勾選有誤，建議應強化機構對主持人資格查核之正確性

依據所下載之資料顯示部分計畫主持人職稱與勾選「專題研究計畫作業要點」之主持人資格不相符，例如「專案助理教授」勾選的主持人申請資格應為「**第3點第1項第3款-實施校務基金制度之學校，依國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則聘任之專任教學、研究人員，符合第一款第一目計畫主持人資格者**」或「**第3點第1項第4款-私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之專任教學、研究人員，符合第一款第一目計畫主持人資格者**」，卻勾選「第3點第1項第1款第1目(1)編制內專任人員之項目(編制內專任人員且為公私立大專院校之助理教授以上人員)」(表41)。

又例如，104年及105年生科司分別補助14件及16件計畫主持人資格為「**第3點第1項第5款-公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位之核能及航太等二類稀少性科技人員**」之計畫，惟自計畫名稱及職稱無法勾稽計畫主持人資格歸屬於「稀少性科技人員」的相關性(表42)，因此建議本部與機構仍應檢核及確認計畫主持人資格勾選的正確性。

表 41、勾選有誤之主持人資格(以專案助理教授為例)

序號	機關名稱	計畫中文名稱	職稱	計畫主持人勾選之申請資格
1	亞洲大學	三子養親湯對於白色脂肪、米色脂肪分化的影響以及抑制肥胖的效用分析	專案助理教授	<p>職稱與勾選專題研究計畫作業要點之主持人資格不相符</p> <p>第3點第1項第1款第1目(1)-編制內專任人員且為公私立大專院校之助理教授以上人員</p>
2		高齡者訊息處理速度評估暨認知障礙篩檢系統之發展	專案助理教授	
3	國立中央大學	臺灣沙岸植被真菌多樣性的研究	專案副教授	
4	國立中興大學	抗東方蜂微粒子病之植生素對西洋蜂作用機制之探討與應用	專案助理教授	
5	國立嘉義大學	網版印刷電極應用於辣椒素檢測及辣椒素與表皮生長因子受體抑制劑藉由向下調控切除修復交叉互補基因1(ERCC1)表現進而協力毒殺人類肺癌細胞的分子機轉	專案助理教授	
6		多親本多交育種模式選育耐多重逆境之水稻新品種(第二年)	專案助理教授	
7		多親本多交育種模式選育耐多重逆境之水稻新品種(第三年)	專案助理教授	
8		細菌脯胺酸脲酶之親核性固定於金屬離子螯合磁性奈米粒子以降解有機磷化合物	專案助理教授	
9	國立臺灣大學	研究致癌性異環胺、其尿液代謝物與DNA共價鍵結物毒物動力學以探討異環胺生物指標	專案計畫助理教授	
10		甘藷受傷逆境下與甘藷系統素(lbHypSys)結合之受器蛋白基因之選殖與功能性分析	專案計畫研究員	
11	國立臺灣師範大學	單獨應用低強度超聲波或超聲波結合促老化細胞凋亡脂質體的應用以減少老化肌肉幹細胞並改善肌少症	專案助理教授	

表 42、補助「公立大專院校依公立大專校院稀少性科技人員遴用資格辦法遴用具博士學位核能及航太等二類稀少性科技人員」之機構、計畫名稱及主持人職稱

序號	機關名稱	計畫中文名稱	職稱
1	高雄榮民總醫院教學研究部	利用 Trim12c 基因剔除小鼠探討其在腸道先天性免疫反應抵抗新興腸道病毒感染之機制	研究員
2		以次世代定序方法研究國人家族性乳癌患者之基因變異與尋找新的致癌基因，並建立動物模式研究致癌機轉(繼續研究)	主治醫師
3		探究「Wnt/ β -Catenin 訊號傳遞徑路抑制劑」在晚期肝細胞癌藥物治療的角色	主治醫師
4	國立臺灣大學醫學院(附設醫院)	免疫治療疫苗合併放射治療之抑癌效果與機制研究	主治醫師
5		周期素激酶抑制對肝癌的治療效果	專案主治醫師
6		一群新發現之自然殺手T細胞的表徵特性與其在過敏性氣喘中扮演的調節角色	助理研究員(博士級)
7		探討 MED12 對肺癌表皮生長因子受體抑制劑抗藥性之研究	院聘主治醫師
8		抑制性自然殺手T細胞的表徵特性與其在過敏性氣喘中扮演的調節角色	助理研究員(博士級)
9		研究在台灣和全球基因相關株膿腫分枝桿菌引起的感染增加原因	主治醫師
10	國立臺灣大學醫學院(附設醫院新竹分院)內科部	卵巢亮細胞癌特異性基因表現型別之確認:著重於新穎的和特異性的生物標記—不同突變新穎基因路徑之基因表現研究	主治醫師
11		利用多位點重複性經顱磁刺激探討巴金森氏症患者腦部運動皮質共振效應	主治醫師
12		開發癌幹細胞標靶性奈米藥物載體作為腫瘤放射治療之增敏劑	主治醫師

序號	機關名稱	計畫中文名稱	職稱	
13	國立臺灣大學醫學院	應用創新影像處理技術早期診斷及長期追蹤多種心血管疾病(包含頸動脈狹窄、血液透析動靜脈瘻管狹窄、周邊動脈疾病及心臟衰竭)	主治醫師	
14		心腦失調，一個新的心血管疾病新指標--心血管或腦血管疾病患者，腦波與心電圖的變化及相關性	主治醫師	
15		骨質疏鬆患者接受口服雙磷酸類藥物引發之顎骨壞死：藥物基因體學研究及預測模式	主治醫師	
16		探討皮質醛酮誘發之基質金屬蛋白酶組織抑制因子-1的訊息傳遞路徑及其在心肌纖維化治療中的應用	主治醫師	
17		雌激素受體正子造影與腫瘤 ESR1 基因突變應用於原發及轉移乳癌治療之預後及賀爾蒙治療評估	放射化學專業員	
18		專一性誘發型一氧化氮合成酶抑制劑對內毒素血症導致之腹部臟器微循環之療效探討	主治醫師	
19		低口語自閉症孩童之行為特徵、認知模式、與腦影像表現型	主治醫師	
20		臺中榮民總醫院	電漿聚合製備超疏水鍍膜於植入性人工血管表面改質之研究	主治醫師
21			老藥新用：運用醫療資訊與生物資訊一體化分析尋找具備肺癌治療潛力之臨床用藥	契約副研究員
22	探討腎素(原)受體在星狀細胞及肝纖維化所扮演的角色		主治醫師	
23	臺北榮民總醫院	p62/mTOR 之訊號路徑透過增強癌症幹細胞的特性及抗藥性而導致口腔癌復發之研究(第二年)	主治醫師	
24		胰島素抵抗造成心臟 L 型鈣離子通道功能異常之研究	研究員	
25		骨髓幹細胞衍生物併用神經保護因子對脊髓神經損傷之治療評估與研究	助理研究員(博士級)	
26		骨髓幹細胞衍生物併用神經血管滋養因子對脊髓神經損傷之療效及機制探討	助理研究員(博士級)	
27		高磷與腦部小血管老化	主治醫師	
28		發炎引起椎間盤環狀纖維細胞釋放的趨化因子，會藉由趨化因子受器 CXCR3 和 CXCR4 調節間葉幹細胞的趨化	主治醫師	
29		利用生物感應器結合果蠅行為模式探討重金屬鉛的神經毒理機制	副研究員	
30		以功能性核磁共振以及功能連結分析研究思覺失調症患者及其未罹病手足自我相關處理異常的神經網路基礎	主治醫師	
31		慢性阻塞性肺部疾病患者衰弱軌跡及其相關因素與介入措施之成效	主任	

四、建議參酌領域屬性及研究人口趨勢，滾動式調整基礎研究各相關領域之科研預算配置，並勿以定額比例進行預算統刪或成長

(一) 自然、工程、生科及人文領域，學門計畫申請核定趨勢迥然相異

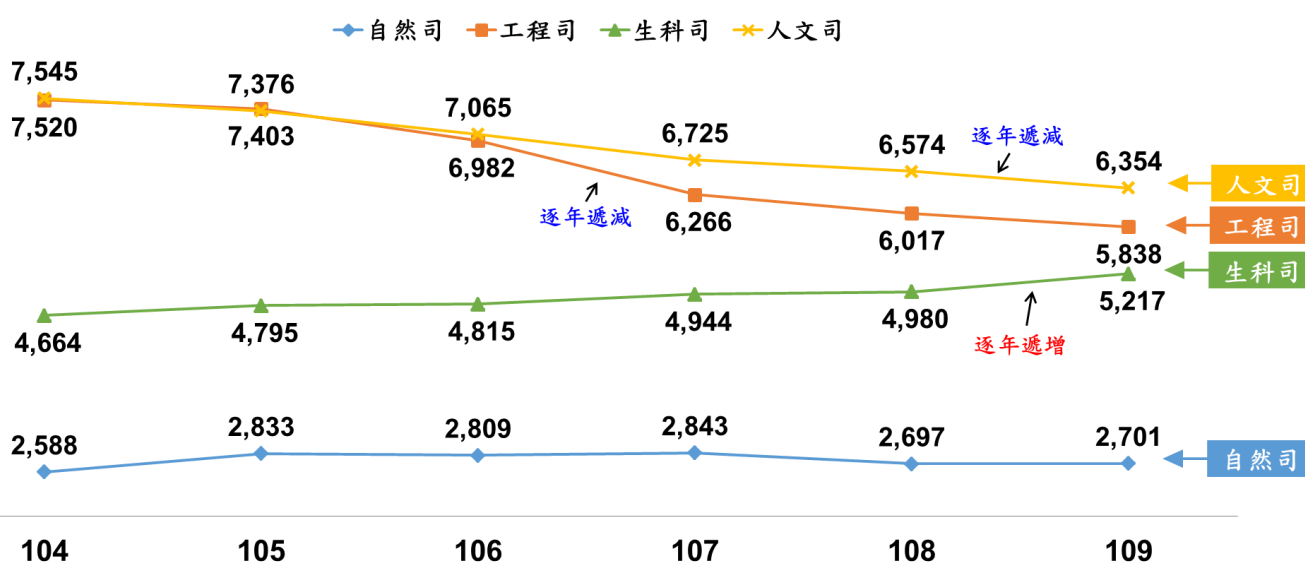
依據 109 年 6 月 10 日各學術司向部長報告 109 年大批學門計畫審查結果檢視會議的簡報資料顯示，各學術司 104-109 年學門計畫(含整合型計畫)申請核定趨勢迥然相異，

茲分別說明如下：

1. 學門計畫申請情形

- (1) **自然司**學門計畫申請件數維持 2,588-2,843 件，107 年計畫申請件數最高達 2,843 件。整體而言，近 6 年計畫申請件數**未有明顯的增減趨勢**。
- (2) **工程司**學門計畫呈現**明顯遞減趨勢**。自 104 年的 7,520 件逐年遞減至 109 年的 5,838 件，計畫申請件數減少 1,682 件、減少幅度達 22.4%。針對工程司學門計畫申請件數的減少，於 108 年工程司杜青駿副研究員-「工程司專題研究計畫申請件數減少之探討」及梁雁惠助理研究員-「從資料統計剖析工程司研究人口老化影響」的自行研究報告中，揭露造成該司學門計畫申請件數減少的主要因為大專院校教師人數減少及研究人口老化(高齡化)。另外，新進教師延聘不足、博碩士生人數減少及部分專案計畫規範只能執行 1 件亦有部分之關聯性。
- (3) **生科司**學門計畫呈現**逐年明顯遞增趨勢**。自 104 年 4,664 件逐年遞增至 109 年的 5,217 件，計畫申請件數增加 553 件、增加幅度達 11.9%。學門計畫增加的主要原因如前項各面向之研究結果所述，「私立醫療院所」是導致計畫遞增之主因。
- (4) **人文司**學門計畫(包含科教領域)呈現**明顯遞減趨勢**。自 104 年的 7,545 件逐年遞減至 109 年的 6,354 件，計畫申請件數減少 1,191 件、減少幅度達 15.8%。

整體而言，所有學術司中，僅生科司的學門計畫申請件數有明顯逐年增加趨勢。工程司及人文司呈現逐漸下降趨勢，自然司則維持約 2,500-2,843 之計畫申請件數(圖 73)。



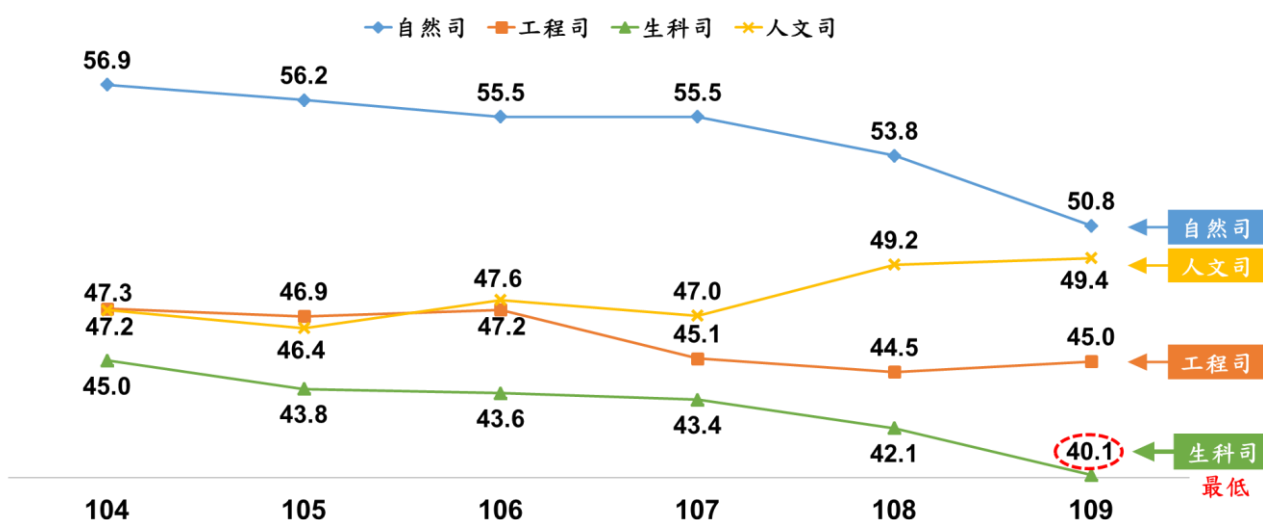
統計範圍:包含一般型研究計畫(個別型及整合型計畫)、新進人員研究計畫、特約研究計畫、優秀年輕學者研究計畫。

圖 73、近 6 年各學術司學門計畫申請件數趨勢

2. 學門計畫通過率

- (1) 自然司學門計畫通過率雖自 104 的 56.9%逐年遞減至 109 年的 50.8%，惟該通過率仍為所有學術司中，計畫通過率最高之司處。
- (2) 工程司學門計畫通過率自 94 年至今，維持 44.5-47.3%的通過率。109 年計畫通過率 45%，較去年略為增加 0.5%。
- (3) 生科司學門計畫通過率是所有學術司中最低。由於學門計畫申請件數的增加，科研預算成長有限，因此計畫通過率自 104 的 45%逐年遞減至 109 年的 40.1%。
- (4) 人文司學門計畫通過率自 107 年後逐年遞增，其自 107 年的 47.2%遞增至 109 年的 49.4%。

整體而言，以學門計畫通過率趨勢觀之，**自然科學領域(50.8%-56.9%)>人文科學領域(47.2%-49.4%)>工程領域(44.5%-47.3%)>生命科學領域(40.1%-45%)**(圖 74)。



統計範圍:包含一般型研究計畫(個別型及整合型計畫)、新進人員研究計畫、特約研究計畫、優秀年輕學者研究計畫。

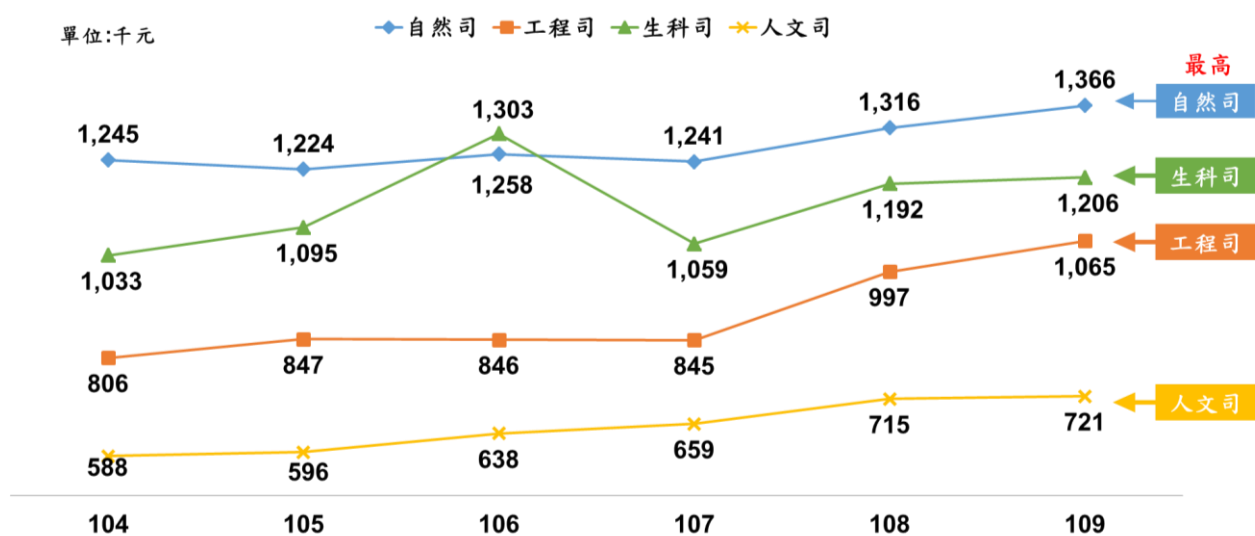
圖 74、近 6 年各學術司學門計畫通過率

3. 學門計畫平均經費(含整合型計畫)

- (1) 自然司學門計畫平均經費介於 1,245 千元-1,366 千元，109 年學門計畫平均經費達 1,366 千元是歷年中最高。該司計畫平均經費均可達 1,200 千元以上，亦是所有學術司平均經費最高之司處。
- (2) 工程司學門計畫平均經費介於 806 千元-1,065 千元呈現逐年遞增趨勢。學門計畫平均經費自 104 年的 806 千元逐年遞增至 109 年的 1,065 千元，計畫平均經費增加 259 千元、增幅 32.1%。

- (3) **生科司**學門計畫平均經費除 106 年因有其他經費挹注及本部自 107 年 1 月起調增研究主持費每月 5 千元之特殊原因，導致該年度計畫平均經費可達 1,303 千元外，其餘年度學門計畫平均經費介於 1,033-1,206 千元。
- (4) **人文司**學門計畫平均經費介於 588 千元-721 千元呈現逐年遞增趨勢。學門計畫平均經費自 104 年的 588 千元，逐年遞增至 109 年的 721 千元，計畫平均經費增加 133 千元、增幅達 22.6%。

整體而言，109 年學門計畫平均經費**自然科學領域(1,366 千元)**>**生命科學領域(1,206 千元)**>**工程領域(1,065 千元)**>**人文科學領域(721 千元)**(圖 75)。



統計範圍:包含一般型研究計畫(個別型及整合型計畫)、新進人員研究計畫、特約研究計畫、優秀年輕學者研究計畫。

圖 75、近 6 年各學術司學門計畫平均經費

自然科學領域不論是學門計畫通過率(50.8%-56.9%)或平均經費(1,366 千元)均優於工程領域、生命科學領域及人文科學領域，推估自然科學領域之研究人員應較其他領域有幸福感。

(二) 多年來生科司學門計畫經費未能反應物價指數的調漲

自 98 年至今生科司學門計畫平均經費如圖 76 所示。100 年當年度新計畫平均經費最低僅 878 千元，這是由於該年度生科司考量以往年度核定多年期計畫的比例過高(達 80%)將影響以後年度新計畫的核定，因此調整該年度計畫通過率及平均經費核定；106 年當年度新計畫平均經費最高達 1,303 千元，這是由於因有其他經費挹注，加上本部自 107 年 1 月起，調增每月研究主持費 5 千元之故。排除 100 及 106 年之特殊因素，自

98 年至今，生科司學門計畫當年度之平均經費介於 1,027 千元-1,206 千元。

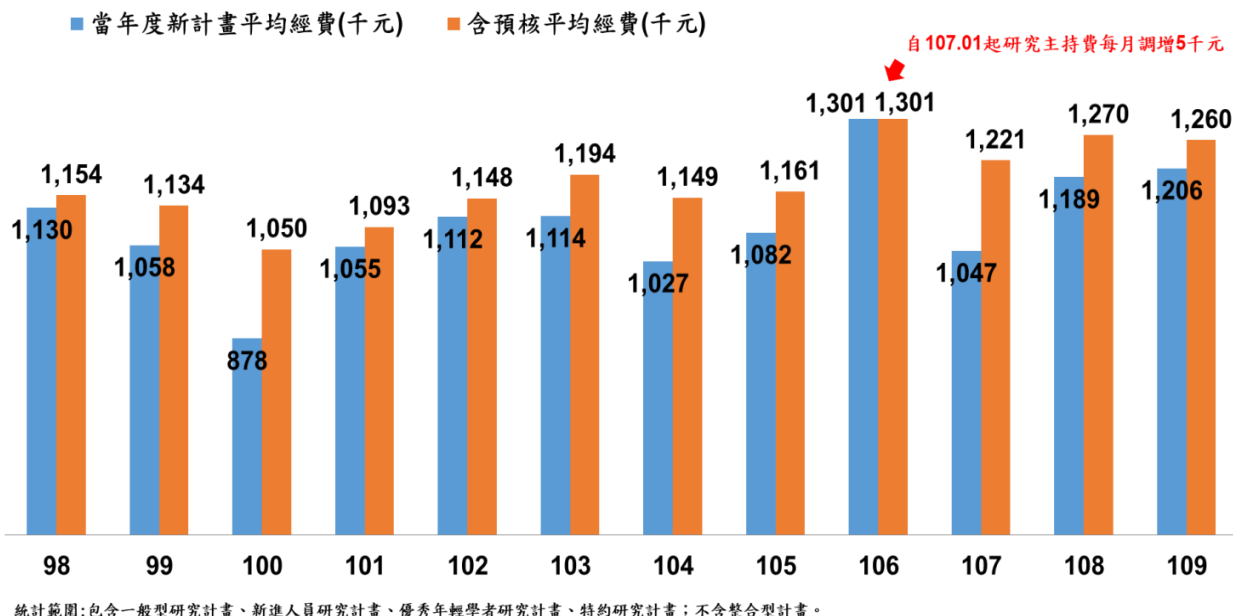


圖 76、98-109 年生科司學門計畫(含預核計畫)平均經費

自 98 年至今生科司學門計畫平均經費介於 1,027 千元-1,206 千元，姑且不論計畫平均經費能否支撐生醫研發，以行政院主計總處公布的消費者物價指數顯示，物價指數自 98 年的 92.92 逐年遞增至 108 年的 102.55(109 年物價指數尚未公布)。以 98 年為基期，物價指數自 98 年至 108 年增幅了 10.4%；倘若以 108 年生科司所核定的平均經費 1,130 千元推估 108 年學門計畫平均經費應為 1,247 千元，方能反應隨物價指數上漲之計畫平均經費。109 年生科司所核定之學門計畫平均經費 1,206 千元，實際仍低於 108 年依物價指數成長所推估的計畫經費 41 千元(圖 77)。

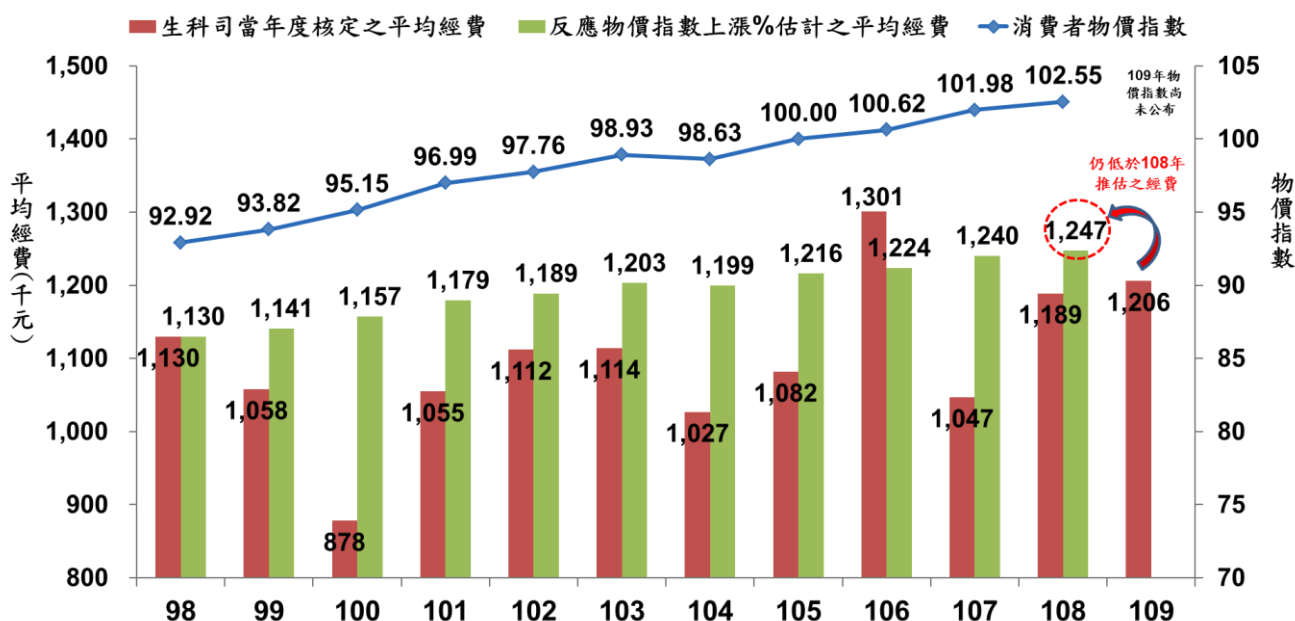


圖 77、依消費者物價指數推估之學門計畫平均經費

(三) 生科司學門計畫平均經費過低，無法支撐生醫研發

生醫研發耗錢耗時，實驗所需的消耗性耗材例如抗體、酵素、實驗動物等所費不貲。以 109 年生科司學門計畫平均經費 1,200 千元計算，扣除研究主持費 180 千元、專任助理費 600 千元(或博士助學金 240 千元及碩士助學金 360 千元)、管理費 130 千元，**僅剩餘 290 千元**可用於耗材費、設備費及國外差旅費。生命科學領域補助經費偏低，除無法支撐各項生醫研發外，也使得本部在推動鬆綁助理敘薪標準、廢除兼任助理費用標準表、計畫內聘用博士級研究人力等各項美意大打折扣。

120萬元研究經費(臨床)		120萬元研究經費(基礎)	
研究主持費	18 萬元	研究主持費	18 萬元
專任助理費用	60 萬元	博士助學金	24 萬元
		碩士助學金	36 萬元
管理費	13 萬元	管理費	13 萬元
小計	91 萬元	小計	91 萬元
耗材費:	剩餘 29萬元	耗材費:	剩餘 29萬元
設備費:			
國外差旅費:			

生醫研發耗錢耗時，經費補助倘若偏低，各項美意大打折扣，學界無感.....

- 1) 鬆綁助理敘薪標準
- 2) 廢除兼任助理費用標準表
- 3) 計畫內聘用博士級研究人力



伍、總結

基礎研究雖不專注於解決特定應用導向問題，但是透過基礎科學的研究，提供基本知識、理論及作用機制等，堆疊了未來科研創新的基石及應用契機；如同 CRISPR 最初非以基因編輯 (gene editing) 為目標，但其現今的發展與應用難以估計。因此，基礎研究績效非一蹴可幾，實需長久投資。

爭取基礎研究科研預算，致力基礎研究穩定發展一直是本部努力的方向之一。由於領域特性之關係，「醫療院所」計畫申請案(占整體學門計畫的 30%)使得生科司學門計畫持續遞增，也是所有學術司學門計畫件數持續攀升的司處。面對生科司學門計畫持續遞增、生命科學領域計畫平均經費多年來未能反應物價指數的調漲及計畫平均經費過低無法支撐生醫研發，建議本部參酌各領域屬性及近年計畫申請趨勢，滾動式調整基礎研究各相關領域之科研預算配置，勿以定額比例進行預算統刪或成長，以均衡各相關領域之整體發展。

陸、後記

筆者定期帶化療後的媽媽至台北榮民總醫院回診。從一開始的初診、開刀、化療到現今定期的回診，台北榮民總醫院蔡醫師在每次的門診，總是親切地問候家母「您好嗎？」。醫師那樣和藹可親、笑容可掬的問候，彷彿是看到久別重逢的老朋友，彷彿在說「我看到您很健康、很開心」。此外，醫師對於家母與家屬各式各樣的提問，也總能不厭其煩地解釋再解釋。對病人與家屬而言，醫師是那麼地溫暖；筆者每每在門診等候時，腦袋總是蹦出：「臨床醫師一星期有兩天上開刀房，還有門診、研究與教學，醫師也是人啊！沒什麼比醫師給人暖暖暖暖的溫度更重要的了～」；有關衛福部針對醫院評鑑，將「投入創新研發，帶動醫療健康科技發展」列入任務指標之一，筆者雖然了解評鑑對醫院品質提升的重要性，也理解衛福部透過政策導引，期望促成生技醫藥產業發展的用意與目的，就怕那個評鑑評量指標壓垮了臨床醫師原有醫病關係的熱情啊！

印象中某一年的行政院生技產業策略諮議委員會(BTC)會議，曾就鼓勵臨床醫師參與生技研發進行多方討論。會議中有一位委員提出不用所有臨床醫師都進行研究，只要**1%醫師科學家進行研究即可**。是呀！不要所有的臨床醫師都來申請生科司計畫，學門計畫件數就不會一直攀升吧！筆者大膽揣測生科司學門計畫件數可能仍會持續遞增，遞增的主持人資格主要為公立大專院-附屬醫院、醫療院所及私立大專院校比照國立大學校務基金進用教學人員研究人員及工作人員實施原則遴聘規定所聘任之相關人員。就一起拭目以待，5年後再來看看生科司計畫申請情形囉！

自然科學領域不論是學門計畫通過率(50.8%-56.9%)或平均經費(1,366千元)均優於工程領域、生科領域及人文科學領域，因此推估自然科學領域的研究人員應較其他領域有幸福感喔！多年來生科司學門計畫經費未能反應物價指數的調漲外，學門計畫平均經費過低，無法支撐生醫研發。『陳司長的心聲，誰人知？』



柒、參考資料或圖檔來源

1. 教育部統計處 <https://depart.moe.edu.tw/ed4500/>
2. 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 <https://www.ict.org.tw/mp-1.html>
3. 主計總處物價指數統計專區
<https://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=35375&CtNode=487&mp=4>
4. 醫院評鑑及教學醫院評鑑說明會簡報
5. 108 年工程司杜青駿副研究員-「工程司專題研究計畫申請件數減少之探討」自行研究報告
6. 108 年工程司梁雁惠助理研究員-「從資料統計剖析工程司研究人口老化影響」自行研究報告
7. 109 年 7 月 20 日因應臨床醫學研究人才成長趨勢座談會紀要
8. 109 年 9 月 7 日因應臨床醫學研究專題計畫數成長座談會紀錄
9. 109 年 6 月 10 日各學術司 109 年度大批專題研究計畫審查結果檢視會議簡報
10. 科技部 108 年全國科技動態調查結果新聞稿