

主席、各位委員女士、先生，大家好：

今天是大院第八屆第七會期社會福利及衛生環境委員會第三次全體委員會議，本人承邀前來列席報告，深感榮幸。首先，對於 大院委員對本部的支持及指教，致上最高的敬意及謝忱。本部於 102 年 7 月 23 日完成組織改造，整合衛政與社政部門，並積極融合各項施政以期達到 1 加 1 大於二之加成效果，提供民眾完善且整體之服務，努力打造本部成為「最值得民眾信賴的部會」。

本部的施政方針係為提供民眾從出生到死亡各階段的完整照顧，以期達到老有所終、壯有所用、幼有所長、鰥寡孤獨廢疾者皆有所養的終極目標，為此本部做了許多努力，除持續強化社會扶助體系功能、賡續推動高齡友善環境，以完善對兒少、婦女、老人及身心障礙等族群之照顧外，亦透過改革社會保險制度、建構社會安全網，保障弱勢者經濟安全，並同時進行多項健康促進與預防保健計畫、持續精進健康照護體系，以提升健康照護品質及促進民眾健康。此外，在民生方面，持續落實食品藥物管理、完備防疫體系等工作，使民眾吃得安心活的安全。有關本部去（103）年下半年的各項施政成果詳細資料，已編印成書面報告送達 大院，敬請各位委員先進參閱。以下僅擇要報告並提出未來重要施政方向，敬請各位 委員不吝惠予指教。

## 壹、強化照顧體系功能、保障弱勢經濟安全

為因應少子女化現象，鼓勵生育並提供兒少友善環境為我國人口政策之重要環節，因此，規劃有多項經濟支持及優質托育措施，除全面提供 0-2 歲育兒津貼、3 歲以下兒童醫療補助外，針對弱勢家庭另提供緊急生活扶助補助、健保費及醫療費用補助措施，以減輕家庭育兒負擔；另為建構幼托支持體系，補助各地方政府辦理托育資源中心及公私協力平價托嬰中心，並補助民眾保母托育費用，103 年受益幼童達 6 萬餘人，投入計 12 億餘元。另自 103 年 12 月 1 日起實施居家

式托育服務提供者登記及管理辦法，以提升幼托品質，計有 2 萬 674 人提出申請服務登記證書。

鑒於我國已邁入高齡化社會，人口結構呈現快速老化趨勢，為因應高齡化社會照顧需求增加之趨勢，本部規劃以經濟安全、健康維護、生活照顧三大政策主軸，提供長者全方位協助，其中包含補助長者生活津貼及家庭照顧者特別照顧津貼，103 年受補助長者達 12 萬人，家庭照顧者 6,680 人次，核撥 70 億餘元，另考量長者就醫需求，103 年保險費或部分負擔補助達 94 萬人次；在生活照顧方面，則積極整合跨部會資源，共同規劃推動友善關懷老人服務方案第 2 期計畫。

在身心障礙者福利政策方面，依據身心障礙者實際需求，規劃有保障經濟安全、多元安置服務措施、提供無障礙生活環境及促進社會參與等多項方案，其中為了支持身心障礙者各階段經濟需要，提供有生活補助費，103 年平均每月約 34 萬人受益，而健保費補助則有 55 萬餘人受益，輔具補助受益對象則超過 5 萬人，三項補助累計達 190 億餘元。

## **貳、落實公義社會原則、創造祥和互助社會**

社會救助之目的，在於發揮社會互助之精神，保障弱勢者基本生活水準，協助其自立，以期社會發展之果實為全民共享。截至 103 年 12 月底止，計提供低收入戶生活扶助達 74 億餘元，受益戶次 26 萬餘，另依社會救助新制，新增照顧中低收入戶 11 萬餘戶之各項福利補助，以減輕其家庭經濟負擔。針對遭逢一時急難之民眾，則給予及時救助（馬上關懷專案），累計有 1 萬 6,218 個家庭受益，救助金 2 億 3,187 萬餘元。此外，對於遊民部份，也加強各項輔導工作，提供其醫療、沐浴、飲食、暫時庇護處所及低溫關懷等服務，以維護其基本生活。

## **參、完善高齡友善環境、積極建構長照體系**

人口高齡化是我們面臨的最嚴峻挑戰，而建構完善之長照體系是本部成立後的首要重點工作，透過第一階段的十年長照計畫(97-

106年)發展服務模式並逐步擴大服務量能，銜接第二階段的長照服務網計畫(102-105年)，佈建長照服務體系與網絡，發展普及、均衡多元的長照服務資源，最後，希望藉由長照服務法與長照保險法之立法，健全我國長照制度的發展，提供國人安心老化的環境。截至103年底已完成建置170所多元日照服務中心、22個失智症社區服務據點、1,969處社區照顧關懷據點。而長照服務涵蓋率也由97年2.3%提升至103年33.2%。

此外，為建構國人健康老化的支持環境，除提供多項成人預防保健服務與慢性病防治工作，也積極推動高齡友善城市與高齡友善健康照護機構，至103年底，已有22縣市通過認證，涵蓋率為國際之冠，並有104家院所獲得高齡友善健康照護機構認證，未來也會持續增加。

#### **肆、推動社會保險改革、打造社會安全網絡**

自102年1月起實施二代健保補充保費新制，截至103年底止保險收支累計結餘約1,233億元，達法定安全準備原則，財務狀況已有明顯改善。為提供國人兼具效能與品質的健康照護服務，仍賡續推動各項改革措施，包括：

- (一)支付制度改革，如導入401項住院診斷關聯群組(DRG)支付制度，推動論質計酬與論人計酬支付制度，調整五大科及護理支付標準，發展「急性後期照護計畫」等。
- (二)擴大照顧弱勢民眾，提供經濟弱勢者保費補助，103年計304萬人受益，補助金額計239億元。對於無力繳交健保費或醫療費者，提供紓困貸款協助13萬件，金額達34億元。另公益彩券回饋金則協助7萬人次，金額4.3億元。對於醫療資源缺乏地區之民眾減免自行負擔費用。此外，為身心障礙者之特殊牙科服務需求，則提供牙醫在宅服務與身心障礙福利機構巡迴醫療服務，103年服務人次超過10萬人次，金額達2.8億。
- (三)資訊公開，業依健保法規定，於103年12月底公布102年領

取健保費用超過 6 億的 109 家醫院的財務報表，其領取之費用占全體特約醫院的 85.4%。

其他，尚有多項抑制醫療資源不當耗用之措施，及整合性照護計畫、雲端藥歷系統等，請各位委員參閱書面資料。至於，長照保險法草案業於 103 年 9 月底送請行政院審議中，期望早日完成立法以提供國人完善之健康照護保險制度。

## 伍、提倡全人健康概念、追求全民健康平等

為落實全人全歷程，從出生到死亡之健康照護理念，規劃推動多項健康促進與預防保健服務計畫，包括：

- (一)健康的出生，提供孕婦產前檢查及部份補助高風險孕婦產前遺傳診斷費用，並推動母嬰親善院所認證，鼓勵母乳哺育，103 年產後 6 個月以下純母乳哺育率達 45.8%，已超越全球平均 (38%)，接近世衛組織設定之全球目標值(2025 年 50%)。
- (二)健康的成長，提供兒童疫苗預防接種與預防保健服務，兒童牙齒塗氟及視力篩檢，新生兒聽力篩檢等，並自 103 年起擴大結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV)接種，以提升我國兒童健康品質。
- (三)營造健康支持環境，推動健康城市認證，計 12 個縣市及 11 地區、健康促進醫院計 151 家機構、安全社區計 19 個社區、健康促進學校計 235 校。同時推動健康促進職場計 1 萬 2,439 家、社區健康營造計 153 個鄉鎮單位。此外，在減少健康危害因子方面，亦有若干績效，如菸害防制，18 歲以上吸菸率降至 16.4%;檳榔防制，18 歲以上男性嚼檳率降至 9.7%; 肥胖防治，103 年共減重 111 萬 5175 公斤。
- (四)癌症防治，擴大推動四癌篩檢，103 年共完成篩檢 503.8 萬人次，確診約 1.2 萬名癌症及 5.1 萬名癌前病變，並辦理癌症醫院品質認證，全癌症五年存活率提升 5% (100 年 53%vs. 96 年 48%); 而癌末病人安寧療護利用率，則由 98 年 39%上升至 101 年 50.6%，成長 11.6%。

## 陸、精進健康照護體系、促進醫病關係和諧

為改善偏遠地區急重症醫療品質，落實在地醫療之目標，自 98 年起辦理醫院緊急醫療能力分級作業，目前全國共有 193 家急救責任醫院，重度級 31 家、中度級 84 家，本島除南投縣和臺東縣外，均有重度級醫院，50 個醫療次區域中，43 個有中度級醫院。另自 102 年起推動醫學中心支援離島計畫，已大幅提升金門、澎湖、馬祖地區之醫療能力。

為改善醫護執業環境，自 101 年起辦理生育事故救濟試辦計畫，有效減少醫糾鑑定案件，減幅約 72%，並自 103 年 10 月 1 日起擴大試辦範圍至手術及麻醉事故爭議事件。此外，頒布住院醫師勞動權益保障參考指引，並納入教學醫院評鑑基準，103 年五大科住院醫師招收率已有明顯改善。至於，護理人員部份，則持續推動各項護理改革計畫，包括提升薪資待遇、修訂護病比並納入評鑑基準、督促醫院遵守勞基法規定等，截至 103 年 12 月執業登錄人數達 14 萬 7,818 人，較改革前增加 11,403 人

## 柒、強化食品藥物管理、保障民眾食的安全

上一會期，蒙 大院委員協助，完成食品安全衛生管理法部份條文修正，針對劣質油品事件，嚴懲不法，裁處金額總計 3 億 8,858 萬元，並已完成 27 家資本額 3,000 萬元以上食用油脂工廠之稽查。另為落實食安法管理措施，食用油脂製造及輸入業者需於 103 年 10 月 31 日前完成登錄，納入食品追溯追蹤管理，同時落實執行三級品管機制 104 年 1 月 1 日業者需接受第三方驗證機構之驗證，並列入食品良好衛生規範(GHP)普查。

為保障全民用藥安全，引領臺灣製藥業國際化，於 103 年 12 月底止計輔導國內 98 家藥廠通過國際 PIC/S GMP 規範評鑑，865 家輸入藥品國外製造廠通過檢查。另為強化中藥品質與安全，落實中藥材邊境管理，查驗完成 5,657 件中藥材報驗通關案，計 2 件黃耆檢驗不合格，並予退運處分。

## 捌、建置完備防疫體系、阻絕新興傳染疾病

為確保國人健康生命安全，本部持續強化各類傳染病監測，並隨時關注國際疫情變化，及時啟動應變作為。103年法定傳染病總共通報6萬9,417例，死亡1,030例，其中死亡人數最多的為結核病，其次為流感，流感併發重症確定病例，累計172例，死亡31例；其他主要傳染病，如愛滋病累計2萬8,711例，103年新增感染者2,236人，較前一年下降0.36%，再次出現反轉；登革熱之本土病例1萬5,567例，主要以高雄地區為主，未來已規劃在南部設立登革熱防治研究中心。

## 玖、強化衛福科技研發、積極參與國際社會

為提升我國照護品質，持續推動醫療院所實施電子病歷，103年度已完成19家醫學中心之建置、343家醫院介接電子病歷交換可跨院互通、48家山地離島偏鄉衛生所完成電子病歷交換調閱機制。另辦理卓越臨床試驗及癌症研究計畫，鼓勵本土新藥研發與癌症研究，自103年度起補助6家臨床試驗中心，迄今臨床試驗案已新增558件，含國際345件，本土84件。

此外，為使各項政策能與國際接軌，並增加我國能見度，積極推動參與各項國際活動，如出席67屆世界衛生大會(WHA)及亞太經濟合作(APEC)，並辦理國際衛生援助計畫與國際醫療衛生人員訓練中心計畫，共計推動14項醫衛合作與援助計畫，已有49個國家、977位人員來臺完成訓練。

面對大環境之變化與挑戰，本部除持續強化既有施政作為外，並積極規劃未來施政重點如下：

- 一、健全社會福利，保障兒少弱勢權益：完善兒少服務體系，支持家庭照顧功能；強化保護服務體制，落實三級預防機制；保障弱勢族群經濟生活，擴大照顧弱勢範圍；賡續推動身心障礙者需求評估新制，督導身障者換證作業。
- 二、建構長照體系，加速推動長照保險：持續整備長照服務資源，綿

密服務網絡；持續充實長照人力，發展多元服務模式及服務量能；  
規劃長照保險與開辦，普及長照服務。

- 三、照顧國人健康，菸害防制更進一步：研議推動修法調高菸捐 20 元、  
菸稅 5 元，預估可使吸菸率下降約 20.8 %，減少 74 萬人吸菸，  
長期社會效益約 2,960 億。
- 四、扭轉醫療崩壞，推動醫糾補償制度：醫糾法草案已於立法院委員  
會完成審查，並列入本會期優先法案。
- 五、重建食品安全，重拾國人消費信心：持續落實行政院 8 大強化食  
品安全措施，健全食品安全管理；積極推動食品雲，加速完成食  
品業者登錄制度與添加物源頭管理。
- 六、強化防疫體系，控制傳染病疫情：嚴密監測流感及新興傳染病疫  
情，採行必要之防疫措施；穩定國家疫苗基金財源，依序推動完  
善之疫苗政策，保障國人健康。
- 七、開放政府資訊，推動自我健康管理：全面盤點各類資訊，分級分  
階段開放民眾申請使用；推動健保健康存摺計畫，鼓勵民眾做好  
自我健康管理。

本部於上會期及臨時會期間多承 大院協助，通過多項重要法案，  
對本部業務之推展有莫大助益，本人在此虔表謝忱。有關第 8 屆第 1  
至 6 會期委員會臨時提案共有 500 案，截至 104 年 3 月 5 日止，已完  
成 497 案，尚有 3 案仍與相關單位積極協調，將儘速完成。

本會期預定請 大院優先審議之法案計有長期照護服務法草案、  
醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案、菸害防制法第 4 條、第 35 條修  
正草案、人體器官移植條例部分條文修正草案及優生保健法修正草案  
尚祈 大院鼎力支持優先審議，早日完成立法程序，以嘉惠全體國人。  
以上報告，敬請各位委員先進指教！