



立法院第 8 屆第 5 會期
社會福利及衛生環境委員會全體委員會議

衛生福利部業務概況暨 本會期優先立法計畫報告 (口頭報告)

報告人：衛生福利部部長 邱文達
報告日期：中華民國 103 年 3 月 6 日

主席、各位委員女士、先生：

今天， 大院第 8 屆第 5 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，^{文達}承邀列席報告，內心感到非常榮幸。

衛生福利部承 大院支持，於去(102)年 7 月 23 日正式成立，整合衛生醫療及社會福利資源，秉持「促進全民健康與福祉」之使命，以「落實品質、提升效率、均衡資源、關懷弱勢、福利社會、回饋國際」為願景，提供民眾全面(universal)及整合性(integration)之衛生福利服務。

本部 102 年各項施政推動情形的詳細資料，請參閱另外提供之書面報告。以下謹就「提升福利服務」、「精進醫療照護」、「社會保險改革」、「重要疫病防治」、「食品藥物安全」、「促進全民健康」、「發展醫藥生技」、「參與國際社會」等重要工作項目，報告近期主要施政成果與未來規劃，敬請各位委員不吝惠予指教。

壹、提升福利服務

一、在婦女福利及家庭支持部分，積極營造優質托育環境，減輕家庭育兒負擔，於各縣市設置托育資源中心與公私協力平價托嬰中心，服務人數超過已 70 萬人次；並補助父母自行照顧 2 歲以下兒童之未就業家庭育兒津貼，

計 52 億餘元，25 萬家庭受益；此外，亦辦理保母托育補助，計 9 億餘元，共有 5 萬多名幼童受益。

二、在兒童及少年福利部分，持續針對 3 歲以下兒童就醫，補助門診及住院自付額部分，102 年 1-11 月計補助 16 億餘元，1,140 萬餘人次受益；另外，已獲行政院同意設置「行政院兒童及少年福利與權益推動小組」，未來將優先推動以預防為主之整合性服務網絡，健全兒少福利與權益保障事務。

三、在老人福利部分，為因應高齡化社會，本部積極推動長照十年計畫，並廣設社區照顧關懷據點，全國已完成設置 1,852 處，提供多元且社區化之照顧服務，逾 20 萬名老人受益；另外，針對中低收入老人給予生活津貼、健保費補助及裝置假牙補助。

四、為落實身心障礙者照顧，賡續推動「身心障礙鑑定與需求評估新制」，指定全國 236 家鑑定醫院及設有 1957 專線提供民眾諮詢；並發放身障者生活補助、健保費及購置輔具補助費；此外，就「身心障礙者權利公約」國內法化，廣泛蒐集各界意見，並審慎評估研議，以及規劃福祉車減免關稅政策供財政部參考。

五、推動社會救助新制，擴大弱勢照顧範圍，計照顧低收入戶及中低收入戶 69 萬餘人，協助其自立脫貧；另外持續充實地方政府社工人力，提升其待遇、加強安全維護，並擴大民眾參與志願服務工作，目前全國登記之志工人數已逾 89 萬人。

六、在強化保護服務方面，一方面推動「家庭暴力防治法」及「兒童及少年性交易防制條例」修法，另一方面透過 113 保護專線，辦理被害人多元處遇服務。

貳、精進醫療照護

一、持續督導 19 家醫學中心支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護，健全急、重症醫療照護網絡，目前已達成全國各縣市（含澎湖、金門）均有中度級以上急救責任醫院；同時，積極推動公共場所廣設自動電擊器（AED），設置密度已達英國標準並成功及時挽救 7 名患者。

二、在提升醫療服務品質方面，除持續改革醫院評鑑制度，納入牙醫、中醫評鑑；另為保護青少年之身心發展及權益，於 103 年 2 月 26 日公告禁止醫師對未滿 18 歲之未成年人施作非為醫療必要之美容手術；持續推動安寧緩

和醫療，執行成效被國際評比為亞洲第一名，世界第十四名。

三、為改善醫護執業環境及安全，扭轉五大皆空及護理短缺，感謝 大院支持修正醫療法第 24 條及第 106 條，確保醫事人員免於人身威脅；另外，自 102 年 9 月起補助完成一年訓練的五大科住院醫師 12 萬元津貼；並試辦生育事故救濟計畫，使婦產科醫療糾紛訴訟鑑定案件減少 77%；而推動之護理改革計畫，也成功達到護理回流之目標，執業登記人數突破 14 萬人，較改革前新增 8 千多人。

四、為提升原住民族及離島地區醫療服務品質，規劃推動「偏鄉離島醫療照護八大策略」，包括離島醫療在地化、本島偏遠地區醫療在地化、醫學中心支援、醫療資訊化，完成建置電子病歷、健保 IDS 計畫及巡迴醫療、健保及公務預算保障醫療資源不足地區、育才留人培育計畫、及陸海空緊急醫療後送等，已使緊急醫療空中轉診後送有效減少 13.4%。

五、推動醫療服務國際化並且加強人員管理，102 年來台接受健檢、醫美及醫療服務之外籍人士已逾 23 萬人次，

醫療與相關產值亦達 136.37 億元；此外，開辦僑安專案，協助緬甸、寮國等地之我國僑民來台健檢、醫美及疾病治療；未來，將配合行政院政策推動「自由經濟示範區-國際健康產業」。

六、建置普及式長照服務網絡，推動失智症防治照護政策綱領及行動方案，積極提升長照服務量能，服務人數占老年失能人口涵蓋率已由 97 年之 2.3%，提升至 102 年底 31.8%，成長 13.8 倍；未來，仍將持續加強長照人力整備及培訓，並積極推動長照服務法，期待儘早完成立法。

七、強化全民心理健康促進，持續推動心理健康服務方案及自殺防治策略，自殺已連續三年退出 10 大死因；建置精神照護資訊管理系統，推動分級照護訪視，落實精神病人照護；持續強化戒癮治療服務量能，指定 152 家醫院提供戒癮服務，使新增愛滋個案中之藥癮者比率大幅度下降至 1.7%。

八、持續推動部立醫院改革及轉型，落實公衛任務，除賡續辦理關懷弱勢族群之醫療照護外，並全面開辦中期照護病床，建置雲端健康個管資訊系統、推動電子病歷及支援偏鄉離島影像判讀。此外，本部澎湖醫院已完成設置

心導管室，並於去年 12 月 4 日開始營運，迄今收治 37 名病患，提升離島居民在地化之醫療服務品質。

參、社會保險改革

一、在健全健保財務方面，截至 102 年 12 月底，全民健保補充保險費現金收繳約 331 億元，健保收支累計結餘 850.98 億元，達到法定安全準備原則。在健保費率維持 4.91% 的情形下，推估至 105 年底可維持財務平衡。

二、二代健保改革，除改善財務外，亦積極擴大照顧弱勢民眾，包括保費補助達 231 億，計 288 萬人受益；給予欠費協助，紓困貸款 12.6 萬件，公益彩券回饋金補助 6.3 萬人次；辦理未加保或欠費緊急就醫保障 2,500 件，截至 102 年底鎖卡人數已降至僅餘 3.7 萬人；此外，辦理山地離島醫療給付效益提昇計畫(IDS)、巡迴醫療、減免醫療資源不足地區民眾之部分負擔費用、醫療資源不足地區醫院點值保障等；透過八大措施改善醫療資源合理使用；與金管會持續檢討健保代位求償(汽機車強制責任險)制度，共同合作促使該項作業更為合理並兼具成本效益，以確保健保之永續經營。

三、推動國民年金法修法，民眾得設立專戶不得讓與、抵銷、扣押、擔保或強制執行等之標的，保障老年基本經濟安全；此外，本部已積極規劃長期照護保險制度，預計於今年 10 月前將長期照護保險法草案陳報行政院。

肆、重要疫病防治

一、流感防治部分，雖然疫情已經趨緩，但仍需持續監測國內外疫情之發展、持續辦理季節性流感疫苗接種、維持抗病毒藥劑之儲備，並加速 H7N9 流感疫苗研發。

二、結核病防治方面，我國結核病發生率已逐年下降至十萬分之 42，較 94 年基值降低 42%，未來仍將持續落實個案管理、接觸者追蹤、篩檢及潛伏感染者預防性治療。

三、愛滋病防治方面，102 年新增 2,243 人，其中以不安全性行為感染為主，年增率雖已逐年下降至 0.95%，未來仍將持續加強校園及男男間安全性行為教育、擴大愛滋篩檢、非法藥物及感染個案管理，以降低愛滋之傳播。

四、腸病毒與登革熱防治方面，則持續強化疫情監測、衛教宣導及孳生源清除工作；至於，狂犬病防治部分，迄今無人類感染個案發生，並自今年 1 月 1 日起將人用狂犬

病疫苗及免疫球蛋白納入健保給付。

- 五、為提升國人免疫力，持續推動預防接種新政策，肺炎鏈球菌疫苗(PCV)於 103 年起提供全國滿 1 至 5 歲幼童公費接種，並預定於 104 年納為幼兒常規接種項目；另為減少弱勢家庭經濟負擔，103 年起補助低收及中低收入戶學幼童公費常規疫苗之接種診察費，落實弱勢照護。

伍、食品藥物管理

- 一、強化食品安全管理，「食品衛生管理法」修正案已於 103 年 2 月 5 日以總統令公布，更名為「食品安全衛生管理法」，落實食品安全八大行動方案，保障國人健康。
- 二、推動食品添加物管理資訊化，發布「食品業者登錄辦法」，要求食品添加物業者均須在 103 年完成登錄；另一方面，規劃整合建置食品雲，以有效掌握食品添加物之流向。
- 三、健全食品後市場品質安全管理，成立「食品安全聯合稽查及取締小組」，透過跨部會合作，強化食品安全防護機制及稽查量能。
- 四、保障全民用藥安全，引領台灣製藥業國際化，建置多重

諮詢輔導機制並提升審查效能，加速新藥上市，具體實績包括核准全球第一個肺癌標靶藥物 Afatinib 上市，並積極輔導 H7N9 疫苗進入臨床試驗；另外，為防制藥物濫用，加強管制藥品 Stilnox 處方合理性之查核，減少年度使用量 12.5%。

五、強化中藥品質管理，加強違法廣告、不法行為、密醫查處，持續中藥材源頭管理，檢討及增修中藥材含異常物質之限量標準，並推動中藥材管理人員制度及中藥產業輔導。

陸、促進全民健康

一、提供婦幼預防保健及孕產婦關懷服務，推動母嬰親善醫院；持續加強導正出生性別比失衡，研擬人工生殖法修正草案，將代孕生殖以專章納入規範；另外，持續推動高齡友善健康照護機構認證及高齡友善城市，促成在地健康老化之目標。

二、落實癌症防治工作，推動乳癌、大腸癌、口腔癌及子宮頸癌篩檢，102 年共完成 480 萬人次，確診 1 萬名癌症及 3.7 萬名癌前病變個案；全癌症五年存活率已提升 3%

(99 年 vs96 年); 另為使癌末患者得以有尊嚴善終，推動安寧共同照護服務，利用率達 47.5%。

三、推動菸害防制工作，實施二代戒菸治療試辦計畫，服務人數較 101 年同期(1-10 月)成長 45.5%，6 個月點戒菸成功率由實施前 23.9%增加至實施後 30.4%。另外，規劃推動國民營養法立法，將於諮詢各界意見進行完整評估後，陳報行政院。

柒、發展醫藥生技

一、加強生醫科技研發，102 年度技轉金額較 101 年度成長 130%。為鼓勵醫藥研發，持續推動新一期臨床試驗競爭力提升計畫，建構台灣成為亞洲最具競爭力之中心。

二、國衛院之研發成果部分，包括新型流感疫苗 H5N1 已進入第二期臨床試驗，H7N9 疫苗則準備臨床試驗審查；另外，為強化兒童健康研究之質量，國衛院則於 102 年 11 月成立「兒童健康研究組」，未來將進行兒童及青少年行為之長期發展研究，以提升我國兒童之健康福祉。

三、推動中醫藥研究發展，強化中藥用藥安全，如進行中藥腎毒性研究及開發本土藥用資源，發展「台灣民眾中醫

體質證型研究」、「慢性疾病之中西醫結合診斷與治療研究」等。

捌、參與國際社會

- 一、參與國際衛生會議及活動，出席第 66 屆世界衛生大會及亞太經濟合作(APEC)會議，藉由專業參與，讓國際社會肯定台灣的醫療衛生實力，並建立我國國際人脈，開創後續合作機會。
- 二、辦理國際衛生合作計畫及雙邊衛生官員會談，於出席第 66 屆 WHA 期間，與美、日、英、澳、海地及歐盟雙邊會談計 22 場；並持續依兩岸醫藥衛生合作協議進行合作。
- 三、辦理國際衛生援外計畫，臺灣國際醫療衛生人員訓練中心計畫(TIHTC)，已有 46 個國家、851 位人員來臺完成訓練。此外，持續強化與國內外非政府組織合作，如日本亞洲醫師協會(AMDA)、臺灣路竹會、中華民國紅十字會、國際合作發展基金會、慈濟醫院等，以擴大國際參與。

結語

本部於上會期及臨時會期間多承 大院協助，通過多項重要之法案，對本部業務之推展有莫大助益，^{文達}在此虔表謝忱。本會期預定請 大院優先審議之法案計有長期照顧服務法草案、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、兒童及少年性交易防制條例修正草案、傳染病防治法第 2 條、第 23 條修正草案。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！