



立法院第 9 屆第 2 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 林奏延
報告日期：中華民國 105 年 9 月 29 日

主席、各位委員女士、先生，大家好：

今天是大院第九屆第二會期社會福利及衛生環境委員會全體委員會議，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。

有關本部 105 年上半年主要施政作為及未來施政規劃資料，已編印成書面報告送達大院，以下謹擇要報告，敬請各位委員不吝惠予指教。

壹、推動長照十年計畫 2.0，建構在地化、社區化、普及化之長照體系

長照十年計畫推動至今已獲具體成效，例如失能老人服務涵蓋率已由 97 年 2.3% 提升至 105 年 8 月的 36.32% (成長 15.8 倍)，共服務 18 萬 5,241 人。

長照服務法訂於 106 年 6 月 3 日全面正式施行，本部持續進行長照法人法制定及長照服務法子法規的訂定與相關配套措施之規劃。同時積極研擬並推動「長照十年計畫 2.0」，向前端優化初級預防功能，促進老人健康福祉，提升生活品質，向後端提供多目標社區式支持服務，減輕家屬照顧壓力和長期照顧之負擔；並規劃預防長者衰弱前期之健康促進，達成預防失能、延緩失智。另推動社區整體照顧模式試辦計畫，布建社區整合型服務中心(A 級)、複合型日間服務中心(B 級)、巷弄長照站(C 級)，提供套裝式服務模式，完善長照服務體系。

貳、改善醫事人員執業環境、兼顧病人權益、再塑醫病新關係

為提升照護品質並減輕住院醫師負擔，已推動整合醫學專科醫師(Hospitalist)制度，105 年共有 15 家醫院參與專責主治醫師整合照護推廣計畫。已組成「醫師勞動權益保障推動小組」，預訂全體受僱醫師於 108 年 9 月 1 日適用勞動基準法。配套措施包括，推動住院醫學專科醫師制度、增加公費醫學生培育人數、增加專科護理師及研議推動醫師臨床助理制度、落實分級醫療、轉診制度及檢討專科醫師訓練制度等。強化醫療糾紛處理機制，自 105 年 6 月 30 日起施行「生產事故救濟條例」，已完成訂定相關子法規，以保障產婦權益及緩解醫療糾紛。

於今年 6 月確立醫院評鑑改革方案，簡化各類訪查/認證/評鑑，預

計 9 月底前完成公告作業，於 106 年正式施行。將持續推動護理改革中長程計畫，減輕護理人員工作負荷。另精進中醫臨床訓練及健全民俗調理管理與提升人員職能素質。

參、強化家庭支持與社區照顧、綿密服務網絡、落實權益保障

實施「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」，提升居家托育人員之管理與品質；提供托育費用補助及父母未就業家庭育兒津貼，以減輕育兒負擔；提供兒童及少年緊急生活扶助，並及早發現家庭困境，辦理兒少高風險家庭處遇服務；此外，並提供特殊境遇家庭及弱勢婦女生活扶助與支持。

積極落實身心障礙者權利公約及兒童權利公約之精神，保障兒童及少年之發展與經濟安全，促進身心障礙者公民及社會參與。簡化社會福利評鑑制度，更有效率推動社會福利。完善兒少服務及保護體系，發展綿密家庭支持服務網絡，並建構多元且品質穩定之托育模式。

肆、提升食藥管理量能、落實源頭管制、保障消費安全

在藥事管理部分，加強檢視並修正藥事法及化粧品相關法規，上市後藥物管理不法藥物查獲率 105 年 6 月為 0.92%。研議修訂藥事法，建構與國際接軌之經貿藥事法規環境。另賡續辦理 GMP 中藥廠後續查廠，落實並強化中藥品質管理。

為精進食安管理並落實總統政見，積極推動食安五環措施，包含新創源頭管控機制、重建生產管理、加強市場查驗、加重生產者責任和全民監督食安。落實三級品管，其中一級品管上市櫃食品業者 32 家完成設置實驗室，另本部食藥署與經濟部完成 3,553 家食品工廠輔導及診斷分析；三級品管稽查抽驗於 105 年 1 至 6 月 GHP 稽查 3 萬 7 千家次。

伍、關注弱勢協助自立、強化社工與志願服務、體現公義社會

105 年 6 月發布「積極自立脫離貧窮實施辦法」，協助低收入及中低收入戶脫貧自立。截至 105 年 6 月底止，依社會救助法核發低收入戶家庭及就學生活補助費逾 25 億元，計 32 萬 9,127 人受益。為改善社工專業制度，推動「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」及「社工人員執業安全方案」，補助地方政府進用 366 名社工，納編社工員額 1,055

名，且於「強化社會(福利)安全網研商會議」通盤檢視社工人力需求，以為未來社工人力之推估。積極推展志願服務，截至去年底(104)中央各目的事業主管機關，已有 95 萬餘人投入多元志願服務工作領域，服務時數達 9,009 萬餘小時。

研修社會救助法，納入實物給付服務專章。建立低收入戶民眾脫貧完整制度及研議「兒童與少年未來發展帳戶推動方案」(草案)並召開會議籌辦相關事宜，投資弱勢兒童及少年未來，增加其未來接受高等教育的機會，避免貧窮的世代循環。

陸、強化疫病防治量能、周延整備與應變、降低健康衝擊

成立「國家蚊媒傳染病防治研究中心」，強化傳染病預警、風險管控與應變能力，補助登革熱等病媒傳染病高風險縣市防治計畫，動支中央特別統籌分配稅款補助縣市推動社區動員防治工作，並放寬登革熱 NS1 快速診斷試劑適用對象，提升病例偵測效能，105 年至 9 月 21 日累計 377 例本土病例，境外移入病例共計 262 例。腸病毒疫情截至 9 月 21 日，計有 21 例重症確認，目前 1 例死亡病例；另因應流行高峰，自 6 月至 8 月間與地方政府合作，共同督導兒童遊樂場所加強環境清潔與消毒。持續推動「結核病人直接觀察治療(DOTS)計畫」，截至 105 年截至 8 月 31 日止，參加此項治療之計畫個案共計 6,869 人，執行率達 96%，有效避免後續產生抗藥性或復發之情形。茲卡病毒感染症已列為第五類傳染病，105 年截至 9 月 21 日累計境外移入病例 8 例。國內急性病毒性 A 型肝炎疫情持續上升，105 年截至 9 月 21 日共計有 811 例確定病例，為歷年同期新高，其中有 47% 合併感染 HIV，為阻斷疫情傳播，對 40 歲以下確診 HIV 感染或新確診梅毒、淋病者，辦理「擴大 A 型肝炎公費疫苗接種試辦計畫」。

為強化防疫體系，推動 600 萬劑流感疫苗擴大接種計畫、啟動登革熱速診速報計畫及推動國家型 C 型肝炎防治計畫。

柒、持續健保及國保改革、共創永續健康照護及國民年金體系

截至 105 年 8 月底止，健保權責基礎下收支累計結餘約 2,314 億元，104 年健保補充保險費約 473 億元。自 105 年 6 月 7 日起實施「健保欠

費與就醫權脫鉤(全面解卡)」，已辦理投保手續民眾，均可安心就醫。改善偏遠地區民眾照護方面，105年健保額外投入約21億元，強化山地離島及偏鄉民眾在地醫療及改善當地醫療院所給付。為逐步推動分級醫療，短期內並將朝壯大基層醫療實力、微調定額部分負擔及試辦區域醫療整合方向努力。在鼓勵區域醫療整合策略上，規劃以論人及論質計酬予以鼓勵，讓基層診所與醫院有好的合作機制，可提升基層診所醫療品質與量能。推動「提升急性後期照護品質試辦計畫」，共180家醫院組成39個團隊參與，截至105年6月底收案人數超過6,800人，結案病人87%整體功能進步，85%病人經過照護能返家回歸社區。105年6月國保納保人數349萬3,264人，105年截至7月底止，各項給付核發人數達154萬8,786人，各項給付核發總金額計410億292萬餘元。

研議適當的健保核價機制及便民服務精進措施，增進民眾使用創新新藥之可近性及醫療服務之品質。辦理專業雙審公開具名試辦方案，自105年10月開始，先就醫院總額部門6個科試辦，以回應審查爭議及提升審查品質。

捌、落實全面性健康政策、兼顧身心支持、追求全人健康

持續推動菸害防制法修法，強化電子菸之管理與稽查，並結合民間團體及相關部會辦理2016戒菸就贏系列活動，鼓勵吸菸者戒菸，共有2萬5,252組參與。辦理生育保健服務，截至105年6月底，全國依法設置哺集乳室之場所共有2,153處。補助高風險群孕婦產前遺傳診斷費用105年1-6月計補助2萬7,303案，其中34歲以上約占85%。全面補助出生3個月內之新生兒聽力篩檢，截至105年6月底止，計9萬9,723人，篩檢率達98%。口腔健康、齲齒預防，辦理國小1、2年級學童恆牙第1大白齒窩溝封填防齲；另推廣食鹽加氟防齲，本(105)年7月1日已可申請氟化鉀及氟化鈉為食品添加物之許可證，民眾可於年底前於市面上購買加氟食鹽。強化心理健康服務方案及自殺防治策略，提供24小時免費安心專線，105年1至8月累計服務44,865人次，及時阻止自殺個案306人次。補助各縣市衛生局聘任自殺關懷訪視員提供關懷訪視服務109,421人次。

為落實全面健康政策，推動國民營養及健康飲食促進法立法、擴大油症患者健康照護服務。

玖、優化保護防暴網、強化三級處遇服務、暴力防治更上一層樓

推動家庭暴力安全防護網計畫，105年1-6月共接獲2萬1,985件親密關係暴力案件，其中實施危險評估件數占94.4%。另辦理家暴及性侵害被害人多元處遇模式及庇護安置服務，105年1-6月提供家庭暴力被害人保護扶助服務約計32萬餘人次，扶助金額1億776萬餘元；提供性侵害被害人保護扶助計10萬餘人次，扶助金額3,500萬餘元。

為使暴力防治更上層樓，將完成「目睹兒少受案評估輔助指引」並辦理目睹兒少社區倡議及宣導，提升辦理目睹兒少處遇服務能量及呼籲被害人及早尋求協助。

拾、強化生醫科技研發能力、深化國際組織參與、促成國際接軌

105年第69屆WHA期間(5月23至28日)，辦理59場雙邊會談，就重要議題交換經驗，並已成立世衛顧問團，於8月22日召開第1次會議。105年1至6月專業參與國際會議或研習共計28場。另積極發展衛生醫療資訊，至105年7月止，有411家醫院、3,700家診所報備實施電子病歷，並有405家醫院、4,700家診所及287家衛生所可進行電子病歷交換調閱。

未來將採用新一代語言，發展所屬醫院二代醫療資訊系統，快速取得並整合病患相關資訊。另配合行政院推動「亞太生技醫藥研發產業中心」，發展我國生醫藥產業。

本部於第九屆第二會期以來承大院協助與支持，就多項重要議題與法案召開公聽會或進行法案審查，對本部重要業務之推展有莫大助益，本會期預定請大院優先審議之法案為「長期照顧服務法第15條、第22條、第62條修正草案」、「國家藥物審查中心設置條例草案」、「藥事法部分條文修正草案」、「化粧品衛生管理條例修正草案」。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！