



立法院第 9 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 陳時中

報告日期：中華民國 107 年 3 月

主席、各位委員女士、先生，大家好：

今天，大院第 9 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，本人承邀列席報告，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 106 年下半年主要施政作為、未來施政規劃及 0206 花蓮震災本部作為等資料，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、建置優質長照體系，完備長照服務資源

持續推動長照十年計畫 2.0，106 年已佈建 80A-199B-441C，全國服務案量超過 11 萬人；設置 134 處失智社區服務據點、20 處失智共同照護中心，完善失智照顧服務體系；放寬居家照顧服務給付門檻，並調整進用資格及薪資標準，以滿足更多長照需求，強化照管人員招募及留任意願。

本部自 11 月 24 日起啟用 1966 長照服務專線，以前 5 分鐘通話免費的措施，鼓勵民眾以簡單易記之號碼申請長照服務。

貳、拓展全方位醫療照護體系，保障民眾就醫權益

建置以社區為基礎的健康照護網絡，106 年超過 3 萬人加入居家醫療整合照護，超過 1 萬人加入急性後期照護計畫。此外，106 年超過 1 萬人接受社區化之安寧照護，使末期病患回歸社區與在地安老。另積極推動分級醫療，除加強與各界溝通外，努力壯大基層醫療實力，使基層提供民眾優質照護服務，使大型醫院能更專注提供急重症醫療。

挹注偏鄉醫療資源，由 27 家醫院提供 11 類專科醫師支援 12 縣市醫療資源不足地區，提升其急重症醫療能力；同時辦理養成公費生計畫並深耕當地醫療長期留任，以期提高原鄉地區就醫可近性；另配合醫療法第 82 條之修正，除持續辦理多元醫療糾紛非訴訟調處機制外，推動醫療事故預防及處理法之立法，以保障病人權益，加強維護病人安全及促進醫病和諧關係。

參、精進健保及國保制度，強化自助互助社會保險機制

精進健保醫療資訊雲端查詢系統，提升民眾就醫與用藥品質，106 年全年超過 82% 的病人在就醫或領藥時，醫事人員有查詢該系統，使六類慢性病藥品重複處方日數逐年降低，推估近 3 年節省 3 億元藥費支出。

考量國保保險費 10 年緩繳期即將陸續屆滿，於 106 年 10 月 30 日函頒「國民年金保險費十年補繳期屆至因應對策」，保障民眾領取給付權益。

肆、構築食品藥物安心消費環境，保障民眾健康

為精進食安管理並落實總統政見，持續推動食安五環措施。106 年本部應用雲端大數據完成分析案件 40 件，並有超過 43 萬家食品業者於食品藥物業者登錄平台完成登錄，並完成 10 類 487 家食品製造業之衛生安全管理系統(GHP 或 HACCP)驗證。辦理農藥、動物用藥殘留及重金屬、真菌毒素含量監測計畫，抽檢 7 千餘件，合格率 92.4%。

106 年 12 月 29 日三讀通過「藥事法」部分條文修正案，保障智慧財產權並引導國內製藥研發新藥，建立新適應症新藥資料專屬保護及建置專利連結制度。

落實中藥材之管理，106 年辦理 51 家 GMP 中藥廠後續查廠，計有 49 家符合中藥藥品優良製造規範；檢驗 1 千餘批中藥材邊境查驗，合格率 97.2%。

伍、建立優質防疫應變體系，邁向防疫新紀元

105 至 106 年流感季，共計接種 597 萬餘劑(總使用率 99.6%)，全人口涵蓋率 25.4%，106 年 10 月 1 日至 107 年 2 月 25 日止流感併發重症確定病例累計 481 例，其中 58 例流感相關死亡病例；有關腸病毒疫情，106 年計 24 例重症確定病例，其中 1 例死亡。另登革熱本土病例 10 例、境外移入病例 333 例(含 2 例死亡)，茲卡病毒感染症境外移入病例 4 例，有效阻絕疫情於境外。另自 107 年 1 月起將 A 型肝炎疫苗納入幼兒常規接種項目，擴增對幼兒健康之照護，每年約有 20 萬名幼兒受惠。

推動結核病防治相關計畫，106 年近 1 萬人參與 DOTS 計畫；提

供近 6 萬人潛伏結核感染篩檢服務並執行山地鄉居民胸部 X 光篩檢超過 4 萬人次。

陸、健全福利服務體系，優先照顧弱勢族群

為減輕家庭育兒負擔，截至 11 月底止，逾 9 萬名兒童因托育補助措施而受益；近 25 萬名 0 歲至 2 歲幼童因父母未就業家庭育兒津貼而受益；另規劃以社區為基礎的公私協力托育資源中心，至 106 年全國成立 127 處，服務人次累計逾 1 千萬人次。

推動聯合國兒童權利公約(CRC)、身心障礙者權利公約(CRPD)國內法化，強化我國兒童少年及身心障礙者權益保障；完成該二項公約首次國家報告，並落實法規檢視作業。

為促進老人社會參與，106 年已補助建置 2 千 8 百多個社區照顧關懷據點，逾 24 萬名老人受益。

與 7 縣市政府合作，推動一站式數位服務，於檢附最少必要資料原則下，提供民眾津貼/服務申辦、福利媒合、資源轉介、通報、個案管理等服務。

柒、營造互助祥和社會，完善保護服務體系

為保障弱勢族群經濟生活，核發家庭生活補助費、就學生活補助費，逾 118 萬人次受益。

106 年 6 月起實施「兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案」，截至 107 年 2 月初已逾 3 千人申請加入。並辦理「馬上關懷專案」，協助逾 1 萬個弱勢家庭。

於 106 年修正「兒童及少年性剝削防制條例」部分條文，提升兒童權益保障。106 年提供超過 14 萬件專業諮詢及單一窗口通報服務。辦理家暴及性侵害被害人多元介入模式及庇護安置服務，提供家庭暴力被害人及性侵害被害人保護扶助服務約 97 萬餘人次及 19 萬餘人次；建立兒少保護個案標準工作流程及控管系統，提供兒少保護服務計 28 萬餘人次。並協助成立網路內容防護機構(iwin)，106 年接獲申訴案件共計 9 千多件，其中涉及違反兒少相關法規申訴案件共 42 件。

捌、營造身心健康支持環境，增進全人全程健康促進

推動「營養及健康飲食促進法」立法，建立營養支持環境；持續推動菸害防制法修法，已於106年經行政院審議通過。為預防齲齒，持續推動兒童牙齒塗氟、國小1、2年級學童恆牙第1大白齒窩溝封填防齲及推廣食鹽加氟防齲，106年分別服務91萬及39萬人次。與各部會合作，規劃高風險孕產婦健康管理試辦計畫、事故傷害防制等計畫，增進原住民壽命，縮小健康不平等差距。

強化社會安全網絡，推動心理健康服務方案及自殺防治策略，106年1至11月自殺死亡人數初步統計為3,398人，較105年同期減少102人。落實行政院新世代反毒策略，強化藥癮、酒癮醫療及處遇服務量能，成立美沙冬跨區給藥協作中心，106年共有13縣市，45家機構試辦。

玖、強化衛福科技研發、深化國際組織參與、促成國際接軌

106年本部暨所屬機關派員參與國際會議或研習共計85場，並於國內舉辦31場國際會議。持續培訓來自62個國家共1,348人次之國外醫事人員，並完成99件捐贈案共5,166件醫療器材。未來將持續推動新南向「醫衛合作與產業鏈發展」，透過全面性醫衛合作與相關產業鏈密切連結。

推動「精進臨床試驗能量及國際躍升」計畫，補助6家臨床試驗中心，106年完成主審IRB案件共168件，平均審查天數約9.4天，較過去節省約2.5至3.5個月之審查時間，有效管理強化審查效能。

拾、0206花蓮震災緊急災難應變作為

本部6區區緊急醫療應變中心及花蓮區急救責任醫院合作，即時因應緊急救護，維持該地區內之各項醫療服務不中斷。為保障災區民眾就醫權益，本部設立4個「健保社區行動服務櫃檯」，受理申請補發健保卡及送卡服務，且就因故無法持健保卡就醫之災民，可依據「例外就醫」予以受理就醫。為進行災後關懷，本部除與財團法人賑災基金會發放5位本國籍罹難者之死亡慰問金，並與民間團體提供超過2千人次志工提供受災戶所需各項關懷服務工作。另為受災民眾籌

措後續醫療、復健、生活及社會重建所需費用，本部自 2 月 7 日起至 3 月 31 日開放接受民眾愛心捐款，至 2 月 23 日止，已收到 2 億 1,714 萬 4,488 元，將用於花蓮震災災後重建之用。

以上為本部 106 年下半年主要施政作為及未來施政規劃，本部於第 9 屆第 5 會期多承大院協助，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「兒童及少年未來教育與發展帳戶條例草案」、「醫療法部分條文修正草案」、「醫療事故預防及處理法草案」、「國家藥物審查中心設置條例草案」、「醫療器材管理法草案」、「化粧品衛生管理條例修正草案」、「藥事法部分條文修正草案」、「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 11 條、第 21 條、第 22 條修正草案」、「傳染病防治法第 28 條、第 30 條、第 39 條修正草案」、「口腔衛生人員法草案」、「全民健康保險法第 27 條、第 104 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。