

立法院第 9 屆第 8 會期

社會福利及衛生環境委員會第 3 次全體委員會議

衛生福利部業務報告 (口頭報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期：108 年 10 月 2 日

目 錄

壹、全人全程、衛福守護	1
一、強化婦幼健康、營造育兒環境	1
二、構築健康環境、安心食藥防疫	2
三、推動高齡友善、完備優質長照	6
貳、衛福升級、國際同步	7
一、改善醫療環境、保障健康平等	7
二、健全社安網絡、完善福利服務	10
三、強化衛福科研、深化國際參與	11

主席、各位委員女士、先生，大家好：

今天，大院第 9 屆第 8 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，^{時中}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 108 年上半年重要工作推動情形及未來工作重點等詳細資料，敬請參閱書面報告。以下以「全人全程、衛福守護」及「衛福升級、國際同步」兩大施政主軸，向各位委員擇要報告，敬請惠予指教。

壹、全人全程、衛福守護

一、強化婦幼健康、營造育兒環境

(一) 辦理生育保健服務：

1. 提供 10 次產前檢查、1 次超音波檢查及補助乙型鏈球菌篩檢。
2. 補助 2 萬多名高風險群孕婦進行產前遺傳診斷，以及新生兒先天性代謝異常疾病篩檢，108 年 10 月 1 日起，篩檢項目由現行 11 項，增加至 21 項。
3. 推動「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」，提供孕期至產後 6 週關懷，108 年截至 6 月收案 1,046 人。
4. 兒童傳染病防治實施新策略：
 - (1) A 型肝炎疫苗於 107 年起納入幼兒常規疫苗項目，108 年 4 月起再擴及國小六年級(含)以下之低收及中低收入戶兒童，預估約有 11 萬名兒童受惠。
 - (2) 108 年 7 月 1 日起，B 型肝炎免疫球蛋白(HBIG)實施對象擴及「母親為 B 型肝炎表面抗原(s 抗原)陽性之新生兒」，提升阻絕母子垂直傳染成效。

(二) 減輕家庭育兒負擔：

1. 育有未滿 2 歲兒童育兒津貼自 107 年 8 月起取消育兒家長未就業限制，且針對第 3 名以上子女每月加發 1,000 元，108 年截至 7 月累計有逾 36 萬名未滿 2 歲兒童受惠，較去年同期增加超過 15 萬名以上兒童受益。
2. 積極布建公共托育家園及推動公共及準公共托育服務，截至 108 年 8 月底止，公設民營托嬰中心、托育家園計有 199 家，簽約保母 2 萬 1,026 人，簽約私立托嬰中心 713 家，總計可提供超過 7.4 萬個公共及準公共化托育收托名額。未滿 2 歲兒童送托率目前已達 12.72% (106 年底為 10.56%)，其中家外送托運用公共及準公共化托育服務比率高達 90.71%，顯示政策已展現效益，有助於協助更多家庭兼顧育兒與就業。

二、構築健康環境、安心食藥防疫

(一) 構築健康支持性環境：

1. 積極推動場域健康促進：形塑健康生活型態，包括推動 12 個縣市、13 個地區加入西太平洋健康城市聯盟、超過 2 萬家職場及近 2 百家機構分別獲得健康職場及健康醫院認證。
2. 針對國小、國中及高中職學生，開發以「生活技能」為核心的健康教學教材模組，108 年結合健康促進學校、衛生局、教育局(處)及社區資源，於 193 所學校推動。
3. 推動菸害防制：107 年幫助超過 5 萬人成功戒菸，並自 108 年 8 月 1 日使戒菸服務與醫事機構提供醫療服務之作業流程一致，提升戒菸服務效能。
4. 促進國民營養：推動「營養及健康飲食促進法」立法，持

續鼓勵各地方政府於偏遠地區增設社區營養推廣分中心，108 年上半年服務長者數達 3.4 萬人。

5. 辦理癌症防治：截至 108 年 6 月約 286 萬人次進行四癌篩檢，約 3 千 7 百人確診為癌症及約 2 萬 1 千人為癌前病變，另推動醫院癌症診療品質認證，提供病人高品質之癌症照護。
6. 辦理基層診所暨社區醫療群推動預防失能之慢性病介入服務試辦獎勵計畫，延緩長者因慢性病而導致衰弱或失能情形：108 年擴大獎勵 10 群醫療群辦理，進一步導入新評估項目，強化慢性病前期個案之追蹤管理。
7. 自殺防治：「自殺防治法」於 108 年 5 月 31 日三讀通過，另安心專線改為簡碼 1925(依舊愛我)，全面推展自殺防治工作。
8. 強化社區精神病人追蹤保護，透過關懷訪視、支持及復建服務，協助精神病人恢復健康、回歸社區，另強化藥癮、酒癮醫療及處遇服務。

(二) 精進食安管理，持續推動食安五環措施：

1. 源頭控管：為管控安全風險程度較高之食品，實施輸入前系統性查核，截至 108 年 6 月底止，已納入肉類產品、乳製品、水產品、蛋品及動物性油脂產品。
2. 重建生產管理：
 - (1) 持續推動食品業者全登錄，目前已逾 46 萬家次業者登錄，並強化業者自主管理，資本額達 3 千萬元以上的食品工廠，皆已於 108 年起施行訂定食品安全監測計畫、辦理強制性檢驗及建立追溯追蹤管理系統。
 - (2) 辦理 10 類食品製造業之衛生安全管理系統(GHP 或

HACCP)驗證，截至 108 年 6 月已完成 443 家。

3. 加強查驗：108 年 1-6 月市售國產、進口食品抽驗合格率均高於 95%；為防範豬肉產品非法流用，查核豬肉來源共計 1 萬 4,853 家次，迄今尚未查獲來自中國或農委會公告非洲豬瘟疫區之產品。
4. 108 年本部食品藥物管理署各項稽查專案及例行性監測計畫裁處違規業者共 516 萬元；一般稽查案件及會同檢警調稽查案件共計裁處 47 案，裁處金額共 72 萬元。

(三) 強化用藥安全：

1. 推動藥品優良製造規範：截至 108 年 6 月底止，取得 GMP 核備的國產西藥廠包括西藥製劑廠 142 家、物流廠 19 家、醫用氣體廠 32 家、原料藥廠 28 家(共 262 品項)及先導工廠 13 家，940 家輸入藥品國外製造工廠通過 PIC/S GMP 檢查。
2. 強化上市後藥品管理：107 年至 108 年 6 月底止，完成 29 件藥品安全性再評估，其中 9 項藥品要求廠商執行風險管控措施；接獲 509 件疑似品質瑕疵事件通報，其中 8 項經評估啟動回收；並主動監控 547 則國外藥品品質警訊，有 2 項藥品輸入國內，並已全數回收。
3. 積極辦理高風險沙坦類(Sartan)成分(valsartan, losartan, irbesartan, olmesartan, candesartan)之藥品含「N-亞硝基二甲胺 (NDMA)」或「N-亞硝基二乙胺 (NDEA)」不純物之異常事件，目前使用到有疑慮原料藥之製劑共 19 項，皆已完成回收作業，並於 107 年 11 月 12 日及 108 年 4 月 10 日公布 Sartan 類原料藥及製劑中 NDEA 及 NDMA 及 NMBA 之檢驗方法，供各界參考引用。

4. 有關胃藥成分 ranitidine 原料藥含有不純物 NDMA，已立即啟動全面清查及檢驗，業者應於 108 年 10 月 18 日前回報檢驗結果，另亦啟動預防性下架，俟經檢驗確認合格後，始得重新上架。同時，針對國內 ranitidine 藥品中健保用量較大的製劑及原料藥優先抽樣，儘速釐清可能受影響之情況。

(四) 建構生技醫藥產業法規環境：

1. 於 108 年 3 月 6 日與公平交易委員會會銜訂定發布「西藥專利連結協議通報辦法」，另於 108 年 7 月 1 日公告「西藥專利連結施行辦法」。
2. 為確保再生醫療製劑之品質、安全性及有效性，維護病人權益，並促進國人發展再生醫療製劑，推動「再生醫療製劑管理條例」，大院已於 108 年 5 月 8 日進行逐條審查，目前尚待黨團協商。

(五) 強化防疫體系：

1. 流感防治：107 年流感季(10 月 1 日起)至 108 年 9 月 23 日止，流感併發重症確定病例累計 1,871 例，其中與流感相關死亡病例 270 例；108 年起，公費流感疫苗全面改採使用四價流感疫苗，接種涵蓋率以全人口 25%為目標。
2. 蚊媒傳染病防治：
 - (1) 108 年截至 9 月 23 日止，累計登革熱確定病例 477 例(本土 85 例、境外移入 392 例)，屈公病確定病例 86 例(本土 17 例、境外移入 69 例)，茲卡病毒感染症境外移入病例 4 例。
 - (2) 落實登革熱及屈公病防治，於 108 年 2 月修訂公布「登革熱/屈公病防治工作指引」，並每月召開「行政

院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」，同時辦理教育訓練及專家諮詢會，持續強化檢疫及防疫作為。

(3) 針對本土登革熱群聚疫情，跨區派遣資深登革熱防治人員，進行深入社區之疫情診斷，提供病媒蚊防治建議。

3. 結核病防治：執行我國 2035 消除結核第一期計畫，108 年 1-8 月結核病確診個案數為 5,591 人。108 年於山地原鄉全面推動結核病主動發現計畫，並與當地國中小學合作，期提升山地原鄉結核病主動篩檢涵蓋率。

4. 愛滋病防治：截至 108 年 8 月底新增通報數為 1,244 人，較去年同期下降 8%。

三、推動高齡友善、完備優質長照

(一) 推動高齡友善：

1. 高齡友善健康照護機構認證：截至 108 年 6 月底，計 608 家機構通過認證。

2. 辦理預防及延緩失能方案人員培訓與社區預防及延緩失能照護計畫，108 年於 3 大類型場域(如文健站、環保站及教會體系等)進行擴散推展。

3. 提升社區照顧關懷據點量能：全國已設置超過 3 千個社區關懷據點，提供老人健康促進、餐飲服務等多元服務，逾 25 萬名老人受益。

(二) 完備長照服務資源：

1. 加速資源布建及提升長照使用人數：108 年 1-8 月底服務 23 萬 2,786 人，較 107 年同期比較成長 64.42%；為綿密長照服務資源，已布建 580A-4,383B-2,412C。

2. 辦理「復能多元服務試辦計畫」，把握個案出院後 3 個月

內黃金復能期，落實復能服務於居家、社區間，目前計有 203 家醫院參與試辦計畫，目標達成率為 100%。

3. 布建住宿式長照機構資源，108 年預計補助 3,336 床。另實施「住宿式服務機構使用者補助方案」，補助金額採階梯性補助，最高補助每人每年 6 萬元。
4. 完善失智照顧服務體系：
 - (1) 至 108 年 7 月設置 87 處失智共照中心及 434 處失智社區服務據點。
 - (2) 107 年設置 4 處失智友善社區，以失智者及家庭照顧者為中心發展生活圈，營造失智友善環境，108 年增加至 10 處。
5. 與勞動部共同推動「擴大外籍看護工喘息服務試辦計畫」，截至 108 年 7 月底，共服務逾 6 千人次，另 108 年擴大至 22 縣市辦理「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」，減輕家庭照顧者照顧負荷。
6. 充實照顧服務人力：增加照服員投入留用誘因，推動給付及支付制度，同時調增照顧困難個案之給付金額；至 108 年 7 月實際投入長照領域照服員人數達 3 萬 9,650 人。

貳、衛福升級、國際同步

一、改善醫療環境、保障健康平等

(一) 建置以社區為基礎的健康照護網絡：

1. 居家醫療整合照護 108 年 1-6 月累積服務約 5.2 萬人，超過 2.6 萬人加入急性後期照護計畫，病人整體功能有較收案時進步，7 成以上結案病人順利回歸門診或居家自行復健。
2. 「病人自主權利法」於 108 年 1 月 6 日正式施行，目前

全國計有 20 家示範機構，97 家醫療機構提供預立醫療照護諮商服務，逾 7 千人完成預立醫療決定意願簽署。

3. 推動分級醫療：提出區域以上醫院門診減量及建立雙向轉診支付誘因政策，鼓勵醫院及診所成立垂直合作共同照護聯盟，108 年 1-6 月基層診所就醫占率較去年同期增加 1.03%，醫學中心下降 0.75%，已可看出成效。
4. 強化既有護理之家公共安全設施設備，108-111 年辦理相關補助計畫，提升機構安全性以及火災初期自主控制火勢發展之能力。

(二) 保障醫護勞動權益：

1. 醫療保健服務業僱用之住院醫師，自 108 年 9 月 1 日起適用勞動基準法。其他未納入適用勞動基準法之聘僱醫師，本部積極推動醫療法修正增訂醫師勞動權益保障專章，保障其勞動權益。
2. 改善護理執業環境，並於醫院評鑑納入護病比與健保給付連動，「護病比法制化」已於 108 年 5 月 1 日施行，醫院如未符規定及依限改善，將予裁罰，最重者可予停業處分。
3. 持續強化醫療糾紛處理機制，建立非責難之病人安全文化，擬具「醫療事故預防及爭議處理法」草案，促進醫病關係和諧。

(三) 提升偏鄉醫療資源：

1. 目前全國已有 41 家醫院具備重度級醫療照護能力。預計至 108 年底，除南投縣採區域聯防任務分工模式外，其餘本島各縣市均有重度級急救責任醫院，而離島及恆春地區醫院亦能提供即時的心血管、腦血管急症處置，保障

偏鄉地區民眾健康與生命。

2. 挹注專科醫師人力，倍增培育地方養成公費生，以維持在地醫事人力，並強化偏鄉離島地區衛生所醫療資訊化服務，提升醫療照護效能。
3. 建置「緊急救護零時差多方資訊影像會診平臺」提供多方完整醫療資訊，減輕第一線醫師壓力，降低夜航及不必要之轉診，已完成 105 處單位建置。
4. 重視原住民族健康權，積極落實「原鄉健康不平等改善策略行動計畫(107 年-109 年)」，並擬訂「原住民族健康法」草案，消弭醫療照護不均等，本草案已於 107 年 12 月 24 日經行政院審查通過。

(四) B、C 型肝炎防治：

1. C 型肝炎全口服新藥自 106 年納入健保給付，截至 108 年 7 月 27 日止，逾 7 萬人接受治療，完成病毒檢測者之治療成功率逐年上升，平均成功率為 97.5%。另自 108 年 1 月起放寬給付條件，不再設限須肝纖維化，已有 4.2 萬人受惠。
2. 100 年 8 月起提供 55 年次以後出生且滿 45 歲民眾，可搭配成人預防保健服務接受終身 1 次之 B、C 型肝炎篩檢，截至 107 年服務人數 59 萬 8,842 人，並自 108 年 6 月 1 日起調整提供 40 至 60 歲原住民搭配成人預防保健服務，終身可接受 B、C 型肝炎篩檢一次。

(五) 開放細胞治療技術：107 年 9 月 6 日修正發布特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法，開放 6 項細胞治療技術，截至 108 年 9 月 17 日止，計有 87 件申請案，其中 5 件已核准，並於本部官方網站中公告「衛生福

利部核定之細胞治療技術施行計畫」通過名單及治療項目、適應症。

二、健全社安網絡、完善福利服務

(一) 強化社會安全網：

1. 針對現行政策進行檢討、研擬整合與盤點所需人力：108年度補助地方政府 2,440 名社工(督導)員，至 108 年 8 月已進用 1,826 名社工(督導)員，整體進用率 74.83%。
2. 整合保護服務及高風險家庭服務體系：建立集中派案窗口，統一評估指標，串接風險資訊，由保護服務及福利服務體系提供以家庭為核心、以社區為基礎的整合性服務。
3. 持續普及社會福利服務中心，目前已建置 126 處，並精進脫貧方案工作模式。

(二) 提升勞動條件，完善社會工作專業制度：基於公私部門衡平考量，制度化調整公部門及補助民間之薪資結構，並建置社工人力資源管理系統下之人身安全子系統，另開辦全國社會工作人員自費型團體意外保險，提升社工人員執業安全，同時規劃層級性教育訓練，逐步完善社工專業制度。

(三) 推動新世代反毒策略：

1. 建置整合性藥癮醫療示範中心，108 年已補助 5 家醫院發展多元服務方案並建立藥癮個案轉介及分流機制。
2. 自 107 年起由本部督導各地方政府毒品危害防制中心，增加個管人力，案量比由 1:150 降至 1:100，並調整其薪資結構，促進人才留任，108 年將再增加資源，增加補助個管及督導人力至 607 名，案量比再降至 1:60。

(四) 脫離世代貧窮循環：施行「兒童及少年未來教育與發展帳

戶條例」，自 108 年 3 月起，增加四大超商及農漁會等存款管道，民眾可以隨時就近存款，截至 108 年 8 月 31 日止，計 9,946 人申請加入。

(五) 完善保護服務體系：

1. 研修「性侵害犯罪防治法」、「兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法」及「家庭暴力防治法」。
2. 建立全國 7 家「兒少保護區域醫療整合中心」，提供受虐兒少相關傷勢研判及醫療資源，並加強與各地方政府之專業溝通及教育訓練。108 年 1 月至 6 月計協助 123 名兒少驗傷診療，並辦理 34 場次教育訓練，計 2,032 人次參與。

(六) 整合福利服務資訊：推動一站式數位服務，截至 108 年 6 月底止，服務約 19 萬 7 千人次，並規劃 109 年度協助地方政府強化社會福利中心一站式便民服務之資訊基礎設施，落實脆弱家庭個案資料登錄，完善社會安全網資訊應用環境。

三、強化衛福科研、深化國際參與

(一) 推動醫療研發：

1. 為提升國內醫藥生技發展動能，本部將新創醫藥研發技術成果技術轉移至國內產業。108 年上半年共新增 17 件專利獲證和新增 3 件技轉案，歷年技轉成果中，已有 3 項醫材商品化、1 項新穎候選疫苗完成臨床二期試驗、1 項候選疫苗刻正進行臨床三期試驗。
2. 透過「亞太生醫矽谷精準醫療旗艦計畫」，以先進的全基因體定序(whole genome sequencing, WGS)技術，補足現階段檢測方式未能找出的疾病位點，作為臨床診治的基

準、縮短患者之等待與確診時程；並與財團法人罕見疾病基金會規劃成立「臺灣罕病研究網絡」，整合相關資訊與資源，提供病患確診、提前預防與相關規劃等協助。

(二) 新南向政策「醫衛合作與產業鏈發展」：本部推動新南向醫衛旗艦計畫，對外建立新南向醫衛及產業鏈結，對內則積極發展國際醫療產業，以擴大我國醫療影響力，成為台商新南向之後盾；至 108 年 1-6 月，「一國一中心」之 7 個主責醫衛團隊共介接 32 家企業至當地，108 年增納緬甸，汶萊由馬來西亞兼轄。除與新南向國家建立區域聯合防疫網絡外，也與印尼、馬來西亞及泰國等國合作進行醫藥食品雙邊認證、傳統醫學、新藥及醫材開發，並積極推動簽署 MOU，深化雙邊合作關係。

(三) 深化國際參與：108 年 1-6 月，本部暨所屬機關派員參與國際會議或研習共 77 場，並於國內舉辦 15 場國際會議。其中本部於 108 年 2 月 28 日至 3 月 1 日赴智利聖地牙哥參加 2019 年第一次衛生工作小組會議，並就「APEC 慢性病及其危險因子之智慧照護研討會」及「APEC 醫療資訊分享國際研討會」等兩場研討會提出報告。

以上為本部 108 年上半年主要施政作為及未來施政規劃，本部多承大院協助，對本部重要業務之推展有莫大助益。有關第 9 屆第 1 會期迄今社會福利及衛生環境委員會臨時提案共有 265 案，截至 108 年 9 月 10 日止，已函辦 264 案，尚有 1 案仍與相關單位積極協調，將儘速完成。