

行政院婦女權益促進委員會「健康及醫療組」

九十二年第一次會議紀錄

時間：九十二年七月十五日（星期二）下午一時三十分至三時四十分

地點：本局紡拓大樓B會議室（台北市愛國東路二十二號十樓）

出席者：

行政院婦女權益促進委員會委員：

唐文慧委員請假、李元貞委員請假、陳來紅委員、黃淑英委員、周月清委員請假、劉仲冬委員、劉梅君委員、韋薇委員請假、陳惠馨委員、江梅惠委員、謝園委員請假、黃越綏委員出國、李安妮委員請假

內政部

馮百慧、莊金珠

教育部

（請假）

法務部

（請假）

行政院新聞局

杜建德

行政院研究發展考核委員會

（請假）

行政院勞工委員會

曾麗靜

行政院原住民族委員會

劉玉娟

內政部家庭暴力暨性侵害委員會

陳怡如

列席者：

本署蕭美玲技監

（請假）

本署醫政處

黃純英、劉媛媛、陳淑君

本署藥政處

何秀英

本署食品衛生處

陳怡婷

本署企劃處

（請假）

本署統計室

（請假）

本署法規會

李麗莉

本署資訊中心

陳淑桂

本署全民健康保險小組

邱琮琇

本署疾病管制局

賴安琪

本署管制藥品管理局

（請假）

中央健康保險局

（請假）

本署國民健康局社區健康組

廖素敏

癌症防治組

陳美如

兒童及青少年保健組
成人與中老年保健組
婦幼及優生保健組

黃荷瑄
謝紫微
蔡雪芬、施靜儀

主席：翁召集人瑞亨（林副局長秀娟代）

紀錄：陳妙青

壹、主席致詞（略）

貳、報告案：健康及醫療組九十一年十一月二十七日第二次會議決議辦理情形。

一、各單位會中報告內容彙整如附件一。

二、各委員針對「更年期保健計畫」發表意見：

陳來紅委員：

（一）針對更年期荷爾蒙療法衛教手冊：目前國家政策在國民健康是偏醫療化的，有必要將體委會納入健康及醫療組之協辦單位。更年期保健應涵蓋身體、心理各方面之保健，而非只針對荷爾蒙療法，應製作更年期衛教系列手冊，建議本手冊名稱改為「更年期衛教手冊 | 荷爾蒙療法Q與A」較為恰當，否則，則有荷爾蒙療法促銷的嫌疑。

（二）更年期保健影片及諮詢專線接線義工執行情形要送委員瞭解，宣導影片部分，建議在轉製為光碟片前，送交委員提供意見後再大量製作。

劉仲冬委員：目前更年期已被過度醫療化，建議進行國內荷爾蒙療法使用現狀之調查。

陳惠馨委員：因為更年期是人生自然生長過程，建議衛生署應邀集相關委員及專家學者組成小組訂定國家級台灣婦女更年期政策。

黃淑英委員：美國近期相關荷爾蒙療法研究顯示：三月份報導：對生活品質沒有幫助、五月份：乳癌會增加兩倍，七月份：對失憶症沒有幫助，反而會增加老年癡呆症之風險，經過一年的沈思，荷爾蒙療法之本土性研究應再重新思考，可以進行資料整理，但是前瞻性研究因考量風險性及國內研究水準，不建議作；有關哪種荷爾蒙可以使用是藥廠的事，建議業務單位要跟上國際之腳步，定期上網參考WHI等網站之資料。

三、決議：

- (一) 洽悉。
- (二) 有關提請討論檢討各教學醫院評鑑方式，並將社工專業背景人員納入評鑑委員案，請本署醫政處於會後另行提供醫院評鑑表供各委員參考。
- (三) 有關更年期保健計畫，目前本署尚屬起步階段，將來應全面性考量，從運動、飲食、壓力調適等方向進行，仍宜繼續列入工作重點，另有必要邀集相關委員及學者專家成立小組針對計畫內容進行諮詢。至更年期保健宣導影片之製作部分，建議在轉製為光碟片前，送交委員提供意見後再大量製作，並建議進行國內荷爾蒙療法使用現狀之調查，本案決議繼續追蹤。
- (四) 請各單位注意，嗣後以「外籍配偶」來取代「外籍新娘」之稱呼。

參、討論案

一、本會各項婦女權益工作重點分工表之檢討案。

決議：

- (一) 有關福利組及健康醫療組高雄場建議「建議衛生單位對有外籍新娘之家庭加強宣導正確節育觀念及照顧子女觀念」及「目前政府只提供外籍新娘健康管理，建議應將大陸新娘納入健康管理對象」，決議：併入健康及醫療組工作重點二、推展育齡期健康管理及生育保健第四項工作：保護特殊族群婦女(如智障、精神病患、低收入戶及外籍新娘等)之生育健康，另外建議加入家庭成員之健康管理。
- (二) 健康醫療組台北場有關「衛生統計指標仍有部分資料未呈現缺乏性別分析，建議定期檢視、修正性別統計指標，以確實反應問題」乙節，決議：由健康及醫療組自行定期檢視及修正，此外，本署國民健康局刻正進行「我國婦女健康之性別統計指標檢討與改進研究」，是委外探討那些內容？請提供下次小組會議檢視是否符合真正性別主流化之意涵。
- (三) 健康醫療組台北場有關「醫師養成教育缺乏性別意識課程，建議提升醫師之性別意識及素養」乙節，決議：建議納入

教育媒體組工作重點五、推動性別平等教育。另請本署繼續於醫師在職教育課程中加強性別意識課程；並提供相關規定、辦法及課程內容等資料，供委員參考。

- (四) 健康醫療組台北場有關「政府提供之福利或其他服務措施，民眾往往不知向誰聯繫……，建議加強公務體系人員職前及在職教育，強化專業知能」乙節，本署國民健康局已委外成立衛生教育資源中心，提供民眾索取衛生署相關文宣品（執行情形參見附件二），另有關加強公務體系人員職前及在職教育，強化專業知能部分，決議：建議納入教育及媒體組工作重點。
- (五) 健康醫療組台北場有關「建議將公部門推動婦女權益之重點，開闢一電視頻道全天候提供相關訊息」，決議：納入教育及媒體組工作重點。
- (六) 健康醫療組高雄場有關「有關提昇婦女健康管理觀念，建議避免使用瘦身美容之用詞及電視上不肖廠商製作的塑身美容廣告誇大療效，建議應加強取締或糾正該類廣告節目」乙節，決議：併入健康及醫療組工作重點八、提昇婦女健康管理觀念，並請本署食品處加強監督。

二、黃越綏委員提案有關單身及單親女性居家老化之醫療照顧案。

業務承辦單位說明：參見附件三。

決議：

- (一) 本案納入衛生署與內政部，刻正依據行政院社會福利推動委員會決議推動之「建構長期照護體系先導計畫」一併辦理。
- (二) 建議針對高齡長輩之議題，蒐集具性別之統計資料。
- (三) 本案請本署醫政處另行向黃委員越綏說明，建議不納入第十七次委員會會議討論。

三、黃淑英委員提案有關檢討全國醫療改革會議之舉辦程序及結論，研商納入性別議題擴大舉行之可能性案。

承辦業務單位說明：

- (一) 查本署辦理全國醫療改革會議，係回應九十一年八月間「民

間推動健保改革聯盟」所提訴求，並自九十一年九月起即開始辦理籌備會議。

- (二) 有關醫療改革會議議題，經與「民間推動健保改革聯盟」盟主，即財團法人台灣醫療改革基金會張董事長苙雲交換意見，並邀集消費者代表、醫事機構及專家學者代表共同研商，歷經五次籌備會議及四次分組預備會議始討論確定。
- (三) 正式會議前已自九十二年二月十一日至三月五日止，分六個系列會議召開，針對(一)、安全有效的醫療品質；(二)、良性互動的醫病關係；(三)、公平正義的醫療體制；(四)、合理保障的用藥品質；(五)、全人照顧與醫師培育；及(六)、病人安全的醫療環境等議題，進行討論，凝聚共識，並獲致初步結論。本署並依據九十二年四月十四日行政院社會福利推動委員會第五次會議決議，再次邀集各系列會議參加單位人員，於九十二年六月二十四日召開結論大會進行整合討論，以求整個會議辦理程序之完整性。該次結論大會並決議，除承續過去會議兩大議題「建立以病人為中心的醫療模式」及「建立多元化醫療品質監督機制」六項子題之結論，加強落實外，並將結合後 SARS 台灣重建計畫，通盤檢討衛生醫療及防疫體系。
- (四) 本醫療改革會議已辦理完竣，無法再次擴大舉行；惟為尊重民間團體表達意見之權利，未來將考量於本署常設之「醫學倫理」、「病人安全」及「醫療品質」等委員會中，邀請社會、福利或婦女團體等之代表擔任委員；在本年度各委員會委員聘期屆滿前，或可先行邀請列席。另本署刻正研議設置「衛生醫療論壇」作為意見溝通平台，將廣邀消費者及社福團體，共同參與，以利本署充分聽取各方意見，作為施政參考。

決議：

- (一) 由本健康及醫療組做成建議案，以請辦或會辦方式送本署，建議嗣後各委員會增聘或改聘時，按性別比例，其中女性委員代表希望可達三分之一；在尚未改聘委員之際，建議邀請具性別意識委員列席。
- (二) 設立一平台，使本署各單位在各種不同的會議裡面，能表

達性別主流化的概念。

(三) 本案建議不納入第十七次委員會會議討論。

四、有關衛生署「婦女健康政策撰寫大綱草案」各單位分工，提請討論案。

決議：請承辦單位函請本署相關單位，依據八十九年版之婦女健康政策，提供更新資訊後，再另行邀集委員召開會議研商。

肆、臨時動議

提案一：有關本組「健康及醫療組」及部分涉屬福利組之九十三年婦女相關概算及業務說明案，提請檢視及討論。

決議：因時間關係，請承辦單位以電子郵件傳送本組各委員提供意見（本案已於九十二年七月二十四日以電子郵件傳送各位委員，截至會議紀錄完成前，尚未有委員提供意見）。

伍、散會

附件一：健康及醫療組九十一年十一月二十七日第二次會議決議辦理情形

序號一：

案由：提請討論超音波檢查、乳房攝影對於乳癌篩檢的成效性為何，衛生署應有政策性聲明案。

決議：

- 一、請國民健康局業務承辦單位函文台北市政府衛生局，在目前乳房超音波檢查尚未有臨床試驗證實其對乳癌篩檢成效之前，加強管理醫療院所發佈資訊之正確性。
- 二、請國民健康局業務承辦單位，著手蒐集目前婦女二階段乳癌篩檢之成效資料，以利工作推展。

辦理情形：(報告單位：本署國民健康局癌症防治組)

- 一、有關台北市衛生局用超音波做乳癌篩檢乙事，本署業於九十二年一月十五日國健癌字第○九二○○○○八四八號函，請該局加強管理所發佈訊息之正確性(公文影本參見附件一第五頁)。
- 二、至於乳癌二階段篩檢部分，本局將陸續辦理乳癌篩檢工作、並建立篩檢資料，以評估篩檢成效。
- 三、另，為瞭解乳房超音波與乳房攝影之篩檢成效，本局擬以菸害防制及衛生保健基金公開徵求辦理「以乳房超音波及乳房攝影術進行台灣四十至四十九歲婦女乳癌篩檢之效益分析」計畫。

序號二：

案由：提請討論檢討各教學醫院評鑑方式，並將社工專業背景人員納入評鑑委員案(補充說明：該案為卓春英委員提及醫院常常受虐待或受性侵害婦女個案，尤其在急診室第一線的處遇工作，但各醫院的社工人員質與量均不足，為保障婦女權益及免遭受二度傷害，教學醫院評鑑宜包含醫院社工專業方面之評估)。

決議：請本署醫政處卓處。

辦理情形：(報告單位：本署醫政處)

- 一、有關教學醫院評鑑方式之改革，本署自九十年度即進行評鑑改革，九十二年度業完成醫學中心之評鑑改革，九十二、九十三年度將進行區域及地區醫院評鑑之改革。

二、有關將社工專業背景人員納入評鑑委員裡面，目前評鑑委員已包含醫療、醫管、護理、藥事、檢驗、放射、社工、心理、職能治療等專業背景專業背景委員。

序號三：

案由：提請討論健康及醫療組執行「行政院婦女權益促進委員會各項婦女權益工作重點分工表」之辦理情形案。

位提下一次小組會議報告。另，國民健康局製播的「更年期保健」電視宣導影片，建議可轉製為光碟片，發送予財團法人婦女權益促進發展基金會轉送各婦女團體參考、推廣。

辦理情形：(報告單位：本署國民健康局成人及中老年保健組)

一、針對更年前期、更年期及更年期泌尿系統之特有問題，加強推展保健、宣導及教育訓練工作。

(一) 每年預定開發兩種教材，

(二) 因應去年七月國家衛生研究院所發表的「婦女健康關懷研究」報告，引起國內婦女對使用荷爾蒙之疑或與恐慌，本局邀請婦女團體代表及醫界共同編製「更年期荷爾蒙療法衛教手冊」於九十一年十二月出版，提供婦女參閱及醫護界衛教使用

二、建立更年期婦女保健諮詢管道、早期監測機制及保健模式：成立更年期保健諮詢服務專線，預定於七月二十一日召開記者會，正式宣布上線接受民眾諮詢服務，並將透過各種宣導管道，提升專線知名度，以發揮專線之功能。

三、辦理更年期保健相關之研究調查，建立本土性之基礎資料：本年度進行四項有關更年期婦女對更年期認知態度、行為、情緒困擾及骨質疏鬆症相關調查研究，今年底或明年初即會有初步研究結果，可作為未來訂定更年期政策之參考。另，為瞭解我國更年期婦女過去接受荷爾蒙療法所產生之風險與效益，奉前署長指示進行調查研究，以供健保給付政策參考，近期將先公開徵求文獻蒐集與研究設計之企劃案。

四、推動辦理更年期婦女成長團體，建立社會支持環境：更年期成長團體去年已成立五個，今年將擴增為十個，並由醫院拓展至社區。

序號四：

案由：提請討論有關基督教女青年會李萍秘書長曾於內政部(戶政司)召開之「外籍與大陸新娘衍生問題之研析及因應對策(初稿)事宜會議」，會中提及外籍與大陸新娘心理問題有日益嚴重之趨勢，建請衛生署應加強其心理輔導及事前預防工作等事宜。

決議：

- 一、請本署心理衛生業務主責單位(本署醫政處)，協助提供適用於外籍與大陸新娘之心理評估量表(工具)及各地心理衛生中心之服務處所、服務項目等相關資料，並轉知衛生所工作人員依循，俾利早期發現異常個案。
- 二、轉請衛生所加強有關外籍與大陸新娘心理衛生之預防工作、異常個案之發現與管理。此外，卓委員建議加強社政及衛生單位之健康管理部分，請本署相關處(局)研辦。
- 三、另，請本署疾病管制局持續加強辦理外籍與大陸新娘衍生之傳染病問題(如：寄生蟲防治工作、...)。

辦理情形：(報告單位：本署醫政處及本署疾病管制局)

- 一、為瞭解並關懷外籍配偶在台灣生活的心理健康狀況，本署於本(九十二)年度補助台灣臨床心理學會辦理「外籍配偶身心健康調查與篩選量表的編制」研究，預計為二年期之計畫，第一年將瞭解外籍配偶目前有哪些生活適應問題，這些問題受到哪些因素之影響。第二年將編制適當的身心健康篩選量表，並翻譯成東南亞等地多國語言，期望能藉此研究發展出簡易型身心健康篩檢量表，供各縣市公共衛生護士訪視外籍配偶時使用，透過此量表，瞭解外籍配偶的身心狀況，並與早期發現及預防外籍配偶可能之心理健康問題，並於必要時轉介至醫療院所接受治療。
- 二、有關加強辦理外籍與大陸新娘衍生之傳染病問題：
 - (一)我國外交部領事事務局規定，我國人與外籍人士結婚，其外籍配偶申請一八〇天以上簽證時，得要求當事人提出最近三個月的健康檢查證明，檢查項目包括 X 光肺部檢查、HIV 抗體檢查、梅毒血清檢查、瘧疾血片檢查、腸內寄生蟲糞便檢查、嗎啡與安非他命尿液檢查、及其他經中央主管機關指定之檢查項目)，如發現傳染病立即給予治療，並由地方衛生單位進行後續追蹤及處理，以防境外移入病源影響國內防疫安全。

- (二) 針對外籍配偶製作愛滋病防治外語（包括泰、越、印尼、英語及簡體中文）衛教宣導單張，請內政部辦理外籍配偶生活輔導計畫中納入愛滋病防治課程，自本（九十二）年四月一日起於中正國際機場，辦理「中正機場免費愛滋病毒篩檢服務計畫」，並由醫護人員提供衛教及諮詢服務。另外，衛生單位及相關愛滋病民間團體也會不定期針對大陸及外籍配偶進行日常生活輔導及愛滋防治教育。
- (三) 外籍女性配偶應配合入境健康管理提供麻疹、腮腺炎、德國麻疹三合一疫苗接種證明，或抗體陽性證明，若無此證明者應接受疫苗接種，除可預防母子感染麻疹外，亦同時預防產下先天性德國麻疹症候群之新生兒。
- (四) 有關罹患結核病之外籍配偶因無法取得健保資格，原則上應該自費，考量肺結核疾病傳染之危害及疾病負擔，由各縣市核定個案實際情況，以專案方式比照本國登記有案健保肺結核個案處理，如提供免費 X 光檢查等。

行政院衛生署國民健康局

函

機關地址：242 台北縣新莊市長青街二號
傳 真：(〇二) 二九九三一四四四
承辦人及電話：(〇二) 二九九七八六一六轉

受文者：本局癌症防治組

速別：速件

密等及解密條件：

發文日期：中華民國九十二年一月十五日

發文字號：國健癌字第〇九二〇〇〇〇八四八號

附件：

主旨：有關 貴局於網站上發佈「高危險群看過來——市醫團隊乳癌防治照顧您」新聞中，建議「：一般婦女年齡在三十五歲以上，每年至少乳房超音波檢查一次：」乙事，由於目前臨床試驗尚未證實其對乳癌篩檢之篩檢成效，且此與本局之乳癌篩檢政策亦不符，因此，請加強管理所發佈資訊之正確性，請 查照。

說明：依據九十一年十二月二十三日衛署國建字第〇九一〇〇一七四四三號函「行政院婦女權益促進委員會『健康及醫療組』九十一年第二次會議」決議建議辦理。

正本：台北市政府衛生局

副本：本局癌症防治組

行政院衛生署
國民健康局核對章

局長 翁瑞亨

附件二：本署國民健康局委外成立衛生教育資源中心執行情形

一、九十、九十一年辦理情形：

「行政院衛生署國民健康局」為能有效的整合利用及開發我國現有衛生教育相關資源，積極推動衛生教育工作，於九十年十二月至九十一年十二月期間補助「財團法人天主教康泰醫療教育基金會」籌設衛生教育資源中心，以期達到衛生教育資源共享的目標。

工作內容：

一、建立全國衛生教育教材資料庫

自九十一年三月下旬開始收集全國衛生教育教材，達 2563 份，經專家評估後，將 1007 份教材建檔於教材資料庫中，類別以單張、手冊為大宗，海報只有 50 幾種，影音教材最少，不到 50 種，從衛教教材提供單位分析，衛生署相關單位以中央健康保險局提供的教材最多，為 44 種。各縣市衛生局中，以台北市衛生局提供 72 種為最多。而公立醫院發行教材最多的為臺大醫院，高達 126 種。私立醫院以財團法人天主教耕莘醫院提供 93 種領先。

二、架設全國衛生教育教材資源入口網站

全國衛生教育教材資源入口網站（<http://www.hercom.org.tw>）在九十一年六月正式開放使用，主要的服務對象是以提供醫療專業人員、學校教師衛生教育教材資源為主，內容有衛教單張、海報、手冊、多媒體等。

三、建立衛生教育教材運用的物流系統

建立快速便捷的教材物流管道，提供教材線上瀏覽、檔案下載、委託發送等服務。將單張、海報類教材完整掃描上網，手冊、多媒體類教材邀請專家針對每份教材書寫內容簡介及導讀，引導使用者進一步認識教材的內涵，還可直接在網上瀏覽並下載，省時省力且省去印製教材的成本，目前網站瀏覽人次為 33180 人，教材下載次數共 3978 次。並且協助相關單位發送衛教教材給需要的人，使用者可在網站上登記索取，或依網站上提供的索取方式洽詢，避免教材無目標地發送而形成資源浪費或需要的人反而無法取得教材的情況發生，已索取訂單數量為 4608 筆，教材發送總數量為 20168 份。

二、九十二年辦理情形：

衛生教育資源中心成立宗旨

整合本局衛生教育教材宣導資料，提供有需要之民眾及衛生教育宣導者以電話、傳真、電子郵件或來函索取，並置放於網路上供民眾搜尋、瀏覽及下載，提

供民眾多元且便利的服務乙營造健康的生活環境。

目前工作進度

- (一) 以公開徵求方式委託高雄樹德科技大學成立「衛生教育資源中心」
- (二) 完成建置衛生教材物流倉儲且開始提供服務。
 - 1. 可於上班時間打 07-6158001 專線電話，索取衛教宣導資料。
 - 2. 也可利用傳真（07-6158001）或透過網路索取衛教宣導資料。
- (三) 建置網站資料庫結構，需要者可至網路上瀏覽衛生教育宣導資料並自行影印下載及線上瀏覽影音資料。

附件三：討論案第四案承辦業務單位說明

挑戰二〇〇八：國家發展重點計畫「社區化長期照護網絡」及「照顧服務產業」二項細項計畫，業將女性照護者訓練及喘息服務等事項納入，因長期照護係為跨部會及院列管計畫，建議「二十一世紀婦女健康政策」毋庸再納入，並建議其撰寫大綱著重在經過性別分析（gender analysis）後，考慮整合性別主流化（gender mainstreaming），以源於女性為顯著之失能族群、女性需有不同健康管理之慢性病殺手（如肺癌）、女性需有不同考量健康管理措施之傳染病（如愛滋病）以及女性健康問題源於社會根源（如暴力）等四大面向，進行婦女健康政策之撰寫。

本署醫政處辦理情形「社區長期照護」之概要如下：

- 一、 中央政府規劃照顧福利服務與醫療服務兩個系統之間的責任劃分及互相銜接：
 - (一) 衛生署與內政部依行政院社會福利推動委員會決議推動之「建構長期照護體系先導計畫」（八十九年十一月至九十二年十月）：
 - 1、 成立行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組：以順利推展規劃與實驗工作，截至目前為止已召開十一次工作會議。
 - 2、 研究與實驗同步進行：有關研究部分，業委由臺灣大學辦理，以結合各相關領域專家、學者共同執行。至實驗部分，屬實際執行計畫之重點工作，採參與實驗社區推動，以獲取建構長期照護體系之經驗。
 - 3、 辦理實驗社區計畫：目前共有兩處實驗社區，嘉義市為實驗社區城區代表，台北縣三峽鶯歌地區為鄉區代表。
 - 4、 實驗社區主要進行：擴大發展各類社區支持服務及照顧服務產業、建置居家照護網絡、提供輔助式服務、開發新型服務模式，衛生署已參考其執行成果，逐步納入政策，其中如擴大居家服務補助對象、建立照顧管理制度等，於執行挑戰二〇〇八國家發展重點計畫時，業已納入業務。
 - (二) 經建會、內政部及衛生署共同召開推動照顧服務產業輔導團會議，由相關機關代表及學者專家十五名擔任委員，諮詢與協調有關整合社政及衛政資源、業者溝通及相關問題後續追蹤，並接續衛生署與內政部召開「老人長期照護跨部署工作小組」會議整併工作。
 - (三) 九十一年六月七日正式成立推動照顧服務產業輔導團會議，目前共召開三次委員會議。
 - (四) 九十一年九月四日經建會人力處、內政部社會司及衛生署醫政處等三單位共同協商，取得二項共識：照顧服務產業輔導團會議由上述單位輪流召集及優先推動各縣市成立照顧服務推動小組。
 - (五) 為整合社政及衛政之社區資源，經建會、內政部及衛生署共同推動之「照顧管理示範中心」，由衛生署補助成立之各縣市長期照護管理示範中心兼

辦，本年度每一縣市皆能成立。

二、 於地方社區組成規劃暨管理委員會：

- (一) 衛生署與內政部承辦之「建構長期照護體系先導計畫」，實驗社區所在之地方政府（台北縣及嘉義市）已各自成立「長期照護實驗社區推動委員會」，由地方機關代表、民間代表、先導計畫學者擔任委員，建立執行、規劃計畫之溝通協調管道。有關「社區實驗中心」所需辦公場地，係由嘉義市西區區公所、台北縣鶯歌鎮公所提供，設施設備則由內政部及衛生署提供。
- (二) 為利整合社政和衛政資源、建立管理機制及問題溝通與後續追蹤，經建會於九十一年九月二十四日召集內政部社會司、衛生署醫政處及各縣市首長代表開會，研商地方政府優先處理事項，業取得共識，各縣市年底前成立照顧服務推動小組。

三、 培訓所需的護理和居家服務人員：

- (一) 目前高中職校及大專院校之護理相關科系共有四十所，居家護理人員之培訓，主要是取得護理人員證書及相關臨床經驗後，接受本署委託中華民國長期照護專業協會辦理之基礎訓練、進階訓練、長期照護師資等培訓計畫。
- (二) 依護理機構設置標準以八十二年十二月二十九日衛署醫字第八二〇八三八二五號公告「病患服務人員」訓練及其相關事項，規定學科與實習課程及時數、提供訓練之單位資格、訓練證明格式，並須送訓練計畫及結訓名冊至地方衛生主管機關備查。每年培訓約三、四千人。
- (三) 於九十一年七月十七日召開推動照顧服務產業輔導團第一次委員會，決議內政部「居家服務員」及衛生署「病患服務員」訓練課程應整合標準化，統一更名為「照顧服務員」，並專案研修。
- (四) 衛生署與內政部、縣市政府代表及專家學者，業進行二次整合病患服務員及居家服務員訓練課程專案會議，已公告照顧服務員訓練實施計畫，於九十二年二月十四日開始實行，並修訂法規；俟前述之課程公告施行後，已提供勞委會制訂照顧服務員技術士技能檢定制度之參考，目前配合勞委會規範編修中。

四、 社區化長期照護系統之工作要項：

- (一) 建置轄區長期照護資源整合與管理配置網絡，目前共有二十縣市設立「長期照護管理示範中心」，尚未成立的縣市有桃園縣、彰化縣、新竹縣、台南縣及連江縣等五縣市，已辦理簽約撥款手續，今年將籌設完畢。
- (二) 衛生署輔導醫院辦理出院準備服務計畫，以有效連結急性後期的病患回到社區照護，九十二年核定補助一一三家醫院辦理，以減少再入院率及住院天數為目標。
- (三) 推展各縣市至少開辦一項社區或居家復健服務或社區營養服務整合系統，目前九二一重建區（南投縣、台中縣市、雲林縣）已進行社區

及居家復健服務。

- (四) 自八十九年度提供家屬暫托(喘息)服務計畫，每案補助暫托照護費用，每天一千元，最多可獲補助七天；截至九十一年底止，共有一、七九一個家庭受惠。
- (五) 配合國科會於九十一年十一月二十九日假台南縣學甲鎮辦理「二〇〇二身心障礙者及銀髮族輔具暨生物科技博覽會」，衛生署會同內政部、教育部及勞委會，同時參加國科會南區身心障礙者輔具研發中心舉行之座談會，與業者問題溝通，瞭解身心障礙者輔具資源與服務整合方案施行現況。

五、服務機構之定期審查機制：

- (一) 委託中華民國長期照護專業協會辦理「護理機構訪查計畫」，以提昇護理機構服務品質，自八十八年以來，共有一〇一家護理之家、一三〇家居家護理所接受訪查，預計於九十六年能達到以每一護理機構每三年至少評核一次的目標。
- (二) 於護理人員法施行細則第二十一條規定：直轄市、縣(市)主管機關應對轄區內護理機構辦理業務督導考核，每年應至少辦理一次，並訂定計畫實施；其計畫應報請上級主管機關備查。

六、偏遠地區辦理情形：

- (一) 自八十九年度開始鼓勵山地、離島及鄉村地區衛生所附設居家護理，強化衛生所居家護理人員之工作知能，本年度將新設立十四所，並達一百四十七鄉鎮衛生所可提供服務。
- (二) 自八十八年起推動「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」，鼓勵醫療院所(多為私立)至山地離島地區提供各項健保醫療服務，其中包括居家護理。
- (三) 依行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組第十一次工作會議決議，積極瞭解原住民對長期照護之需求，於九十一年十月十五日召集轄區有山地離島地區之縣市衛生局、健保局、原民會及專家進行座談會。