



衛生福利部
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

優化兒童醫療照護計畫 重難症照護支持

衛生福利部醫事司

劉越萍司長

大綱



衛生福利部

壹 背景

貳 現況分析與檢討

參 精進策略 (一)重難罕症焦點團隊

(二)兒童重症轉運專業團隊

(三)兒童困難診斷疾病平台

肆 結語

背景



衛生福利部

因應少子化趨勢發展的照護體系

數項兒童健康指標，改善幅度有限

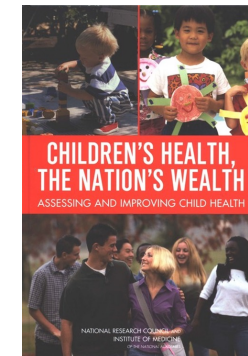
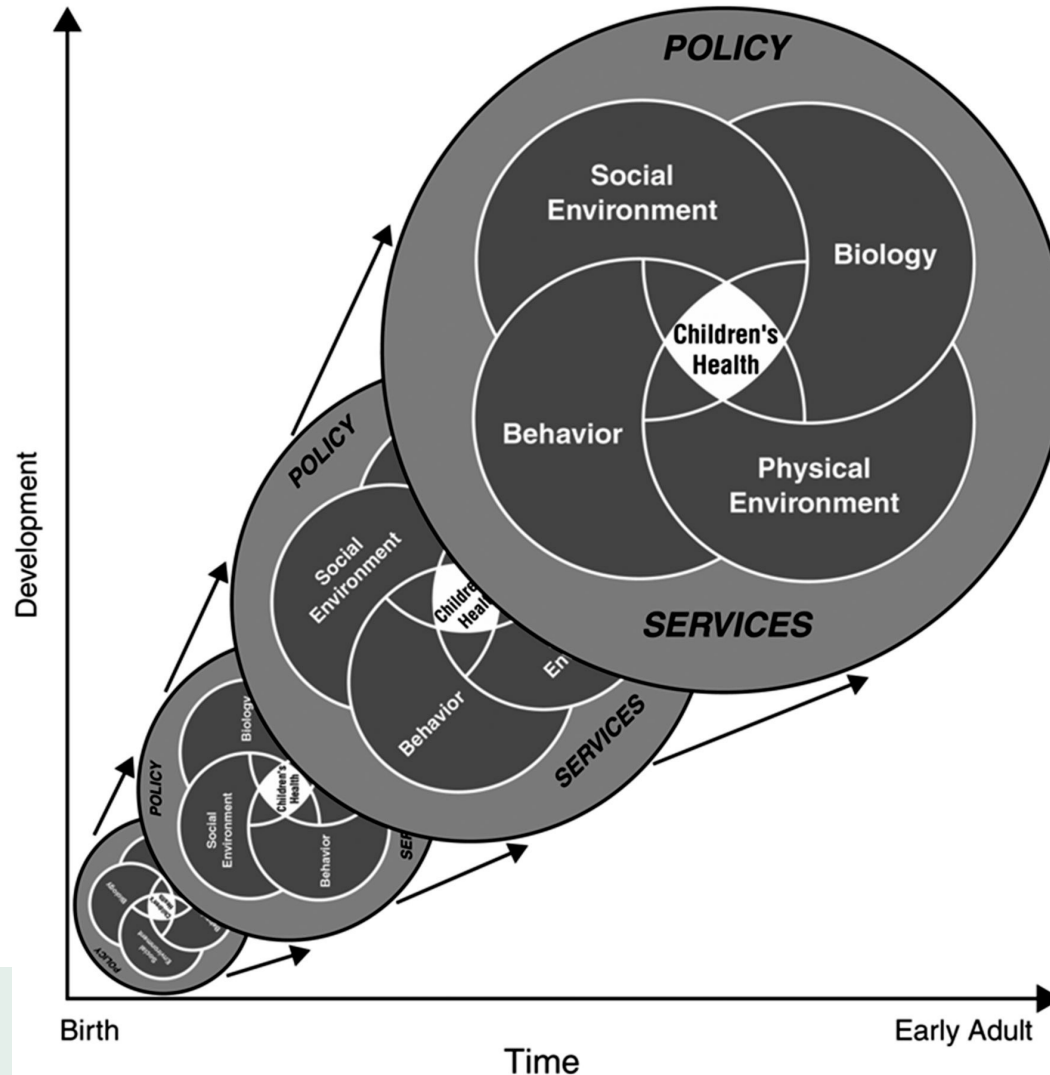
偏鄉兒童醫療照護需求亟待改善

擘劃「**優化兒童醫療照護計畫**」，從生命的起源，增加兒童照護投資，改善**周產期與急重症醫療照護**，並強化初級照護及健康管理，以降低新生兒及兒童可預防的死亡，減少失能。

Children's Health: A New Conceptual Framework



衛生福利部





衛生福利部

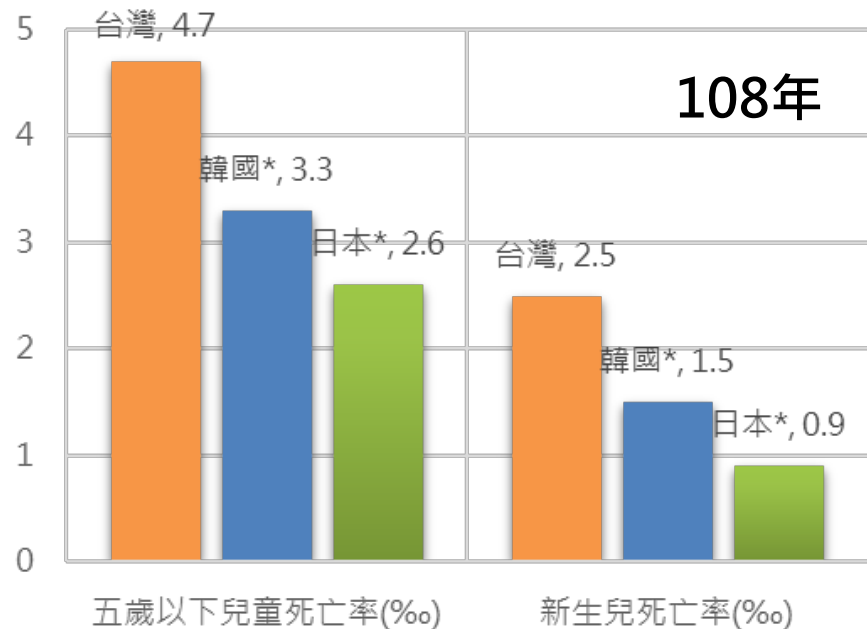
現況分析與檢討



衛生福利部

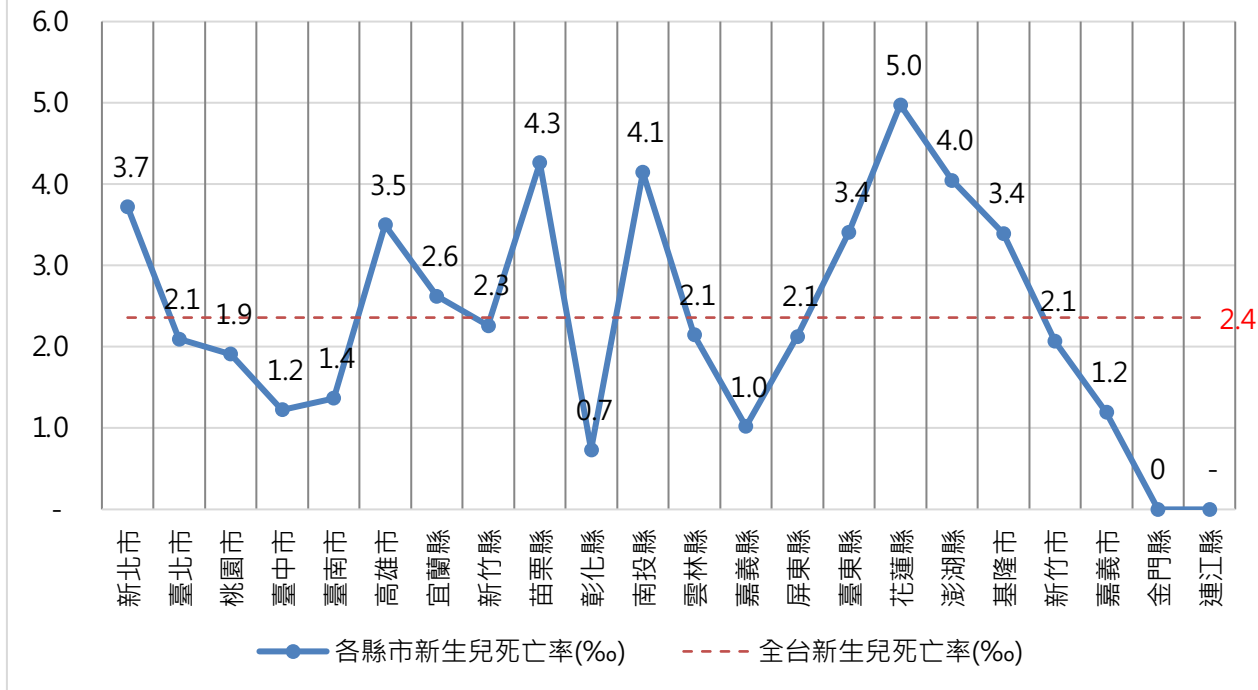
兒童死亡率

新生兒及兒童死亡率
與國際相比不盡理想



* 日本與韓國資料來源: UNICEF
* 表示在出生和五歲前之間死亡的機率

108年各縣市新生兒死亡率

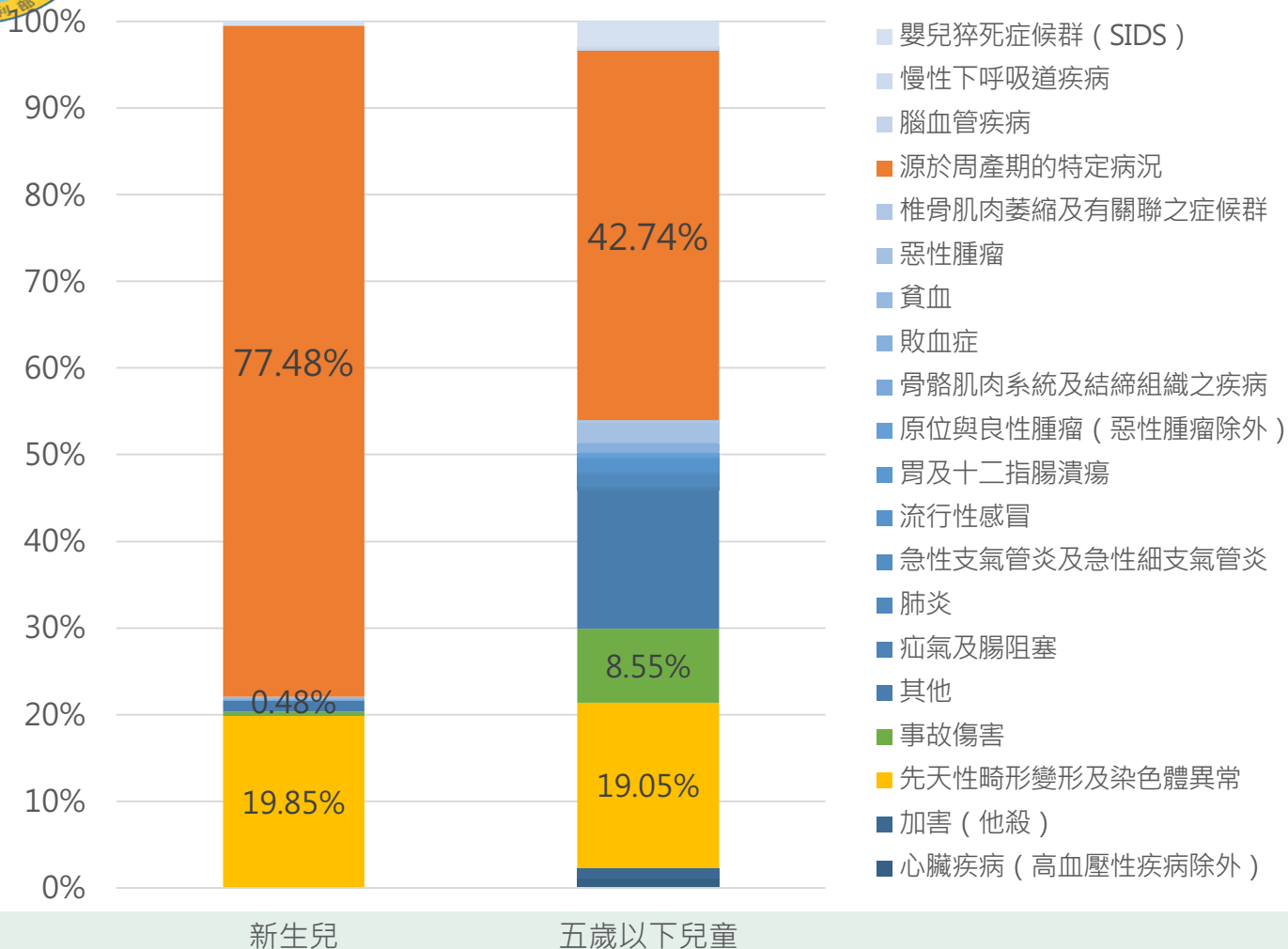


各縣市新生兒死亡率有所差異
(前四名為花蓮縣、苗栗縣、南投縣、澎湖縣)

五歲以下兒童死因分析



衛生福利部



兒童及新生兒 主要死亡原因

1

源於周產期的
特定病況

2

先天性畸形變形
及染色體異常

3

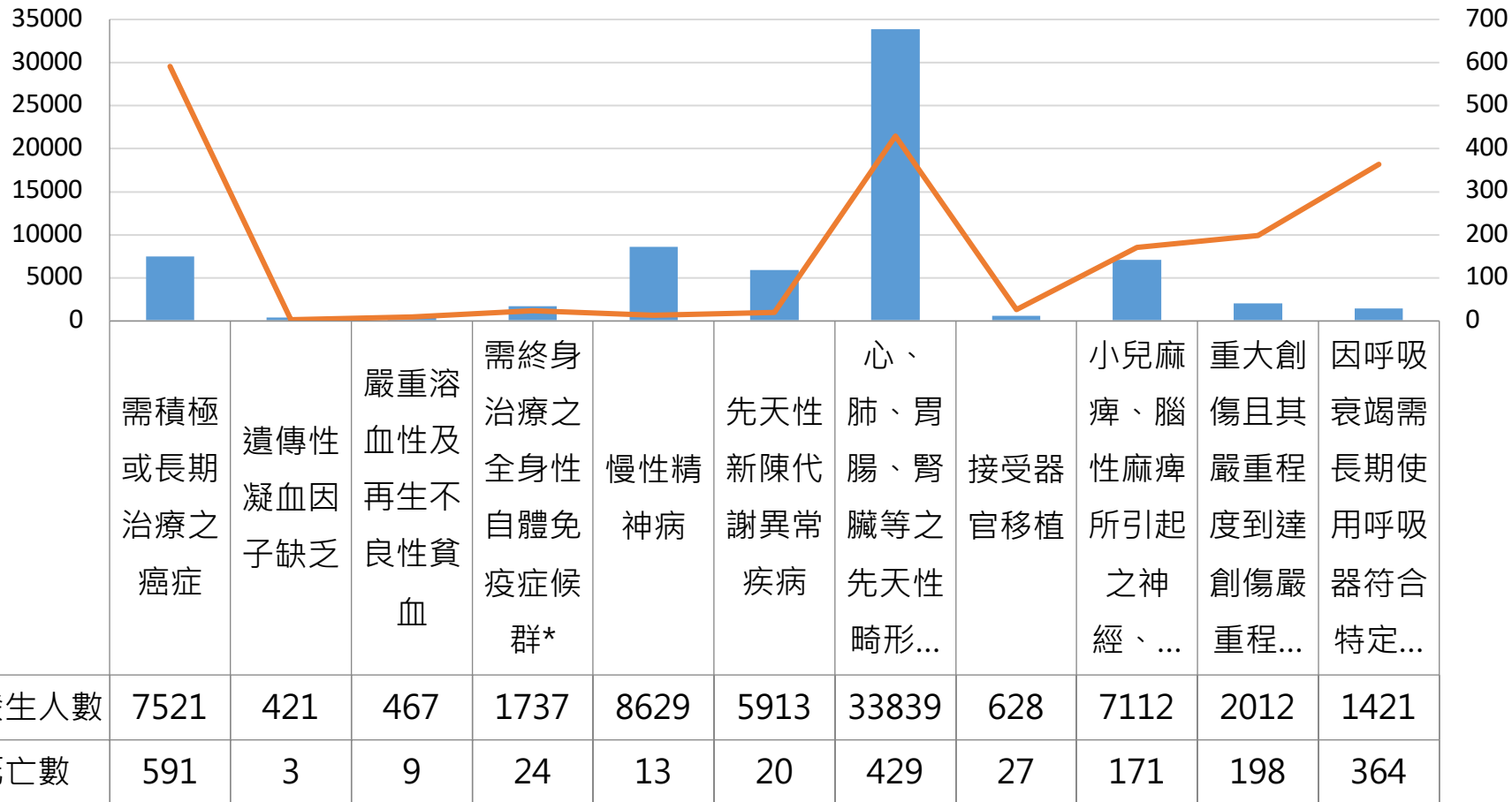
事故傷害

重大傷病發生數及死亡數



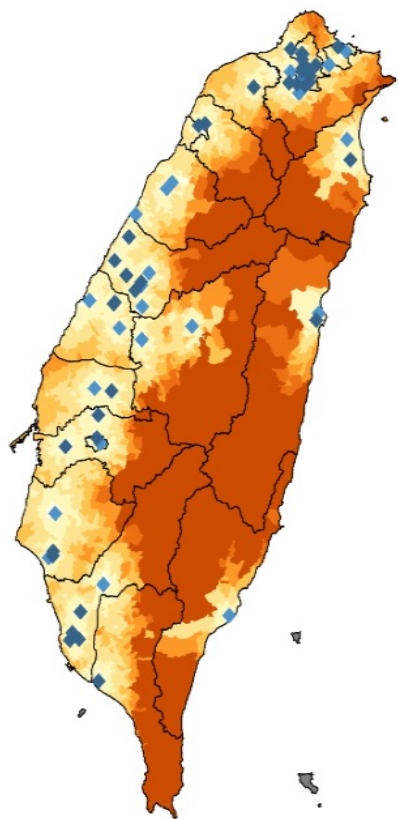
衛生福利部

100年-105年兒童重大傷病發生數及1年死亡數



註:*需終身治療之全身性自體免疫症候群僅計入全身性紅斑狼瘡、類風濕關節炎之項目

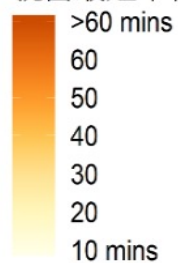
就醫可近性



兒童緊急醫療能力醫院分級

- ◆ 107年度有評定「高危險妊娠孕產婦及新生兒照護」章節能力的中度級醫院
- ◆ 107年度評鑑重度急救責任醫院

就醫最短車程時間



- 以醫院緊急醫療能力分級評定作為「具24小時兒童緊急傷病患處置能力」醫療院所依據，107年度共計68家醫療院所，以健保分區來看，約8%的醫院位於東區，50%的醫院位於台北區。
- 左圖中最深色的區域表示需花費60分鐘以上才能到達有提供服務的醫院。可明顯看出花東及屏東地區的就醫可及性較低。
- 然因區域特性、醫療資源的不同，兒童人口的分布差異，對於兒童醫療的需求也不盡相同。



兒童醫療照護面向

衛生福利部

E

健康促進與保健

單一事件

發生於健康的孩子病例多
且病情較單純

- Infectious Disease
- Fractures
- Tonsillitis and Otitis

A

B

慢性疾病

醫療複雜性不高，但需特殊
專業團隊，能有好的預後

- Asthma
- Autism
- ADHD

複雜性較高的慢性疾病

病例數少，需跨科部整合性
醫療團隊之照護

- Congenital Heart Disease
- Cancer
- Major Anomalies
- Transplant

C

D

重症

病情危急，需重症醫護照護

- Neonatal Care
- Critical Care
- Trauma

F

診斷困難疾病



兒童重難罕症照護的困境

- 兒童重難症泛指危及生命、後遺症發生率或死亡率高、病情複雜、診斷或治療困難的兒童疾病，需要由醫院的醫療團隊來負責診治照護，然而在「醫院」執業之兒科專科醫師人力僅4成，難以因應兒童重難症的醫療需求。
- 兒童重難罕症病例數與各專科人才培訓、照護經驗及醫療成效有關，應整合資源，輔以高端的醫療科技，精進兒童重難罕疾病之診治。
- 為鼓勵兒童醫療朝向優質發展，期望落實分級醫療，視重難症照護需求，以集中化照護，使各專科人才發揮所長，進而提升兒科重難罕症醫療品質，作為兒童健康醫療的最後防線。

政府因應改善措施及成效



衛生福利部

兒科重難症醫療照護 團隊獎勵方案 (104-107)

獎勵7項類別 (兒童癌症、兒童外科、兒童整形外科、兒童心臟科、新生兒加護服務、兒童重難症加護服務及兒童神經科) 之醫療服務。

104-107年共補助91
組團隊

推動兒少保護區域醫 療整合中心計畫 (107~迄今)

整合醫院內醫療團隊，協助兒虐個案驗傷診療，提升區域內相關醫事人員之兒虐辨識與防治知能。

補助全台8家兒少保護
區域醫療整合中心

提升兒科急診醫療品 質及資源整合計畫 (105~迄今)

提升偏遠或非都會地區急救責任醫院兒科急診服務量能及品質，增進醫院照顧兒童之緊急醫療能力。

109年共15縣(市)15
家醫院

全民健康保險山地離島 地區醫療給付效益提升 計畫(IDS)(88~迄今)

依山地離島地區居民就醫需求，提供門、急診地點、巡迴醫療及專科醫療服務，以提升山地離島居民就醫之可近性。

50個山地離島地區實施
21個兒科專科診次服務



衛生福利部

精進策略

兒童重難罕症照護之精進策略



衛生福利部



兒童重難
罕症照護

- ✓ 集中化醫療
- ✓ 跨區資源整合
- ✓ 分區分級的雙向轉診機制



周產期照護
兒科急症處理

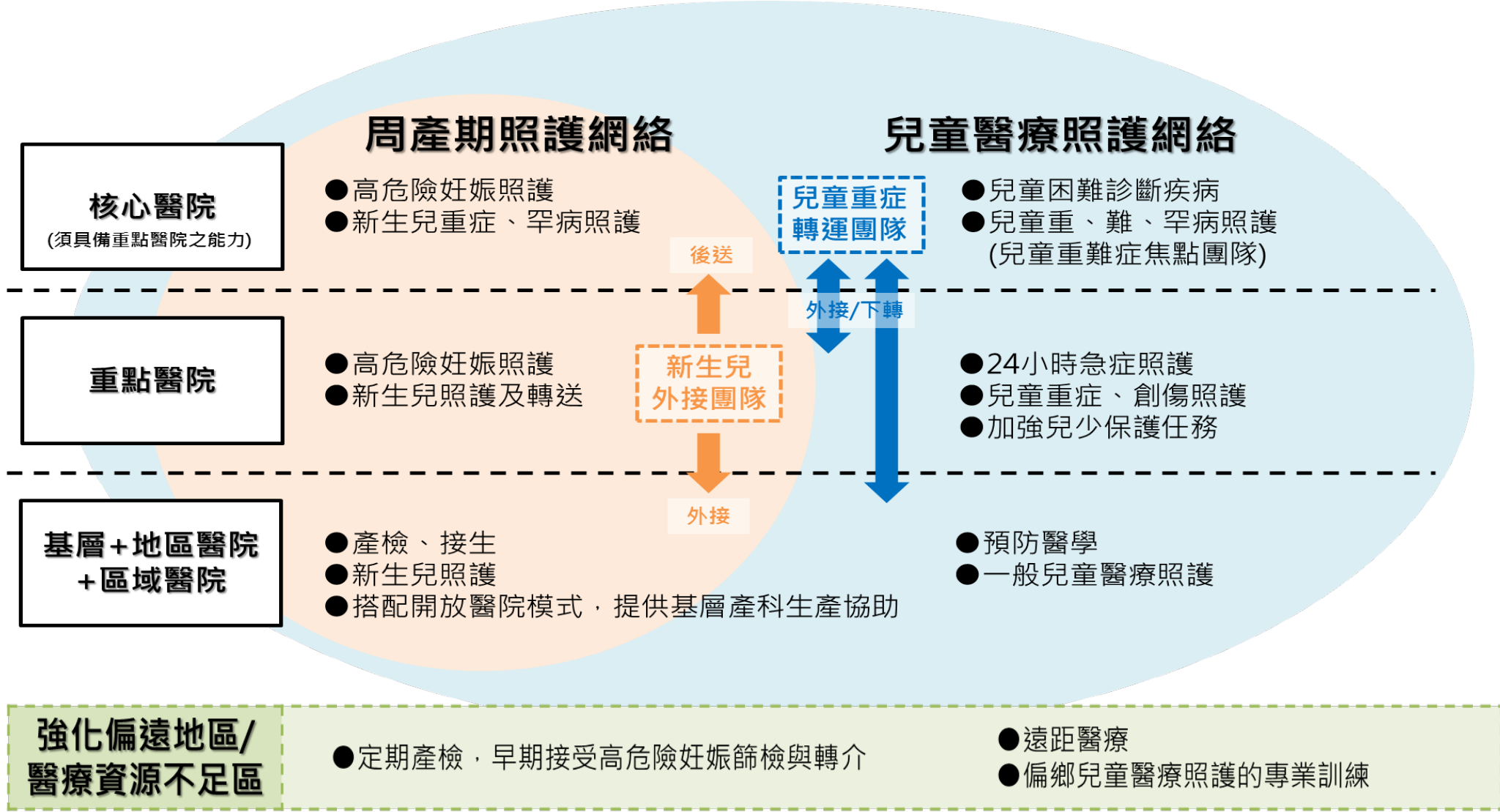
- ✓ 在地化醫療
- ✓ 母嬰照護為重



兒童初級照護
預防保健

- ✓ 以家庭為中心
- ✓ 著重偏鄉及醫療資源缺乏區域

行政院於109年核定110年-113年「優化兒童醫療照護計畫」





計畫目標

以既有的中、重度急救責任醫院為基礎，強化周產期照護及兒童緊急傷病患照護量能，並優化兒童急重難罕症的醫療服務及提升品質

- ✓ 完備周產期醫療系統的發展，改善孕產婦及新生兒的健康指標
- ✓ 提升兒童緊急傷患就醫的可及性，落實分層分區的兒童醫療照護
- ✓ 強化兒童重症轉診與加護的資源，以減少兒童失能
- ✓ 培訓本土需求的兒科醫療照護人力，提升偏遠地區或醫療資源匱乏區的照護量能
- ✓ 發展兒童為中心之幼兒專責醫師制度，擴大基層照護量能

跨院際整合
資源，提升
重難罕症照
護能力與品
質

發展兒童重
症轉運專業
團隊與網絡

規劃國家級
兒童困難診
斷疾病平台

完備周產期
醫療系統

優化兒童醫療 八大策略

建立分級分
區兒童緊急
醫療照護網
絡

培訓兒童醫
療專業照護
人力推動創
新研發與轉
譯應用

發展家庭為
中心的幼兒
專責醫師制
度

推展脆弱家
庭育兒指導
服務方案

核心醫院之兒童醫療照護任務-1



衛生福利部

核心醫院

- 以健保六區分布為考量，每區補助1家核心醫院為原則，配合本部規劃之跨區整合者不在此限。
- **核心醫院須具備周產期照護與兒童緊急傷病患救護能力之兒童醫院或醫學中心**，以兒童醫院及兒少保護整合中心為優先。

功能任務 \ 兒童醫療分層	核心醫院	重點醫院 (中/重度級以上急救 責任醫院)	地區醫院及 基層院所
周產期轉診(含運送)與照護	V*	V	—
急症(兒童緊急傷病患就醫)	V*	V	—
★兒童重難罕症焦點團隊	V	—	—
★兒童重症轉運	V	—	—
★兒童困難診斷疾病平台	V	—	—
研發與人力培訓	V	—	—
幼兒專責醫師	—	—	V

備註：「V」表示應具有該項能力；「—」表示無要求；「*」表示無額外補助。

說明：核心醫院除兒童重難罕症焦點團隊任務外必須具備周產期照護及兒童急症照護之能力，另可視該院能力負責「★」之特殊行政任務。

核心醫院之兒童醫療照護任務-2



衛生福利部

110-111年度目標執行家數

1

兒童重難罕症焦點
團隊

補助6家

✓ 跨院合作機制

3

規劃國家級兒童困
難診斷疾病平台

補助1家

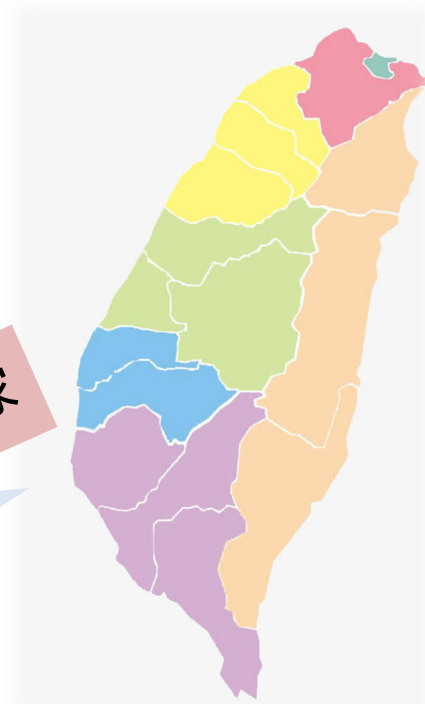
✓ 整合性醫療評估

2

發展兒童重症轉運
專業團隊與網絡

補助2家

✓ 轉運示範團隊



以提升診治成效、減少兒童失能

目前兒童醫療照護相關之醫院屬性及層級盤點

	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區
兒童人口數 (<18歲)	1,198,258	727,592	794,126	504,010	553,887	83,589
兒童醫院	1. 臺大兒童醫院 2. 馬偕兒童醫院		1. 中國附醫兒童醫院 2. 彰基兒童醫院		高醫附設兒童醫院 (本部同意籌設)	
醫學中心 (含準學中心*)	1. 臺大醫院 2. 三軍總醫院 3. 臺北榮總醫院 4. 台北長庚醫院 5. 國泰醫院 6. 馬偕醫院 7. 新光醫院 8. 萬芳醫院 9. 亞東醫院 10. 台北慈濟醫院* 11. 雙和醫院*	1. 林口長庚醫院	1. 臺中榮總醫院 2. 中山醫附設醫院 3. 中國醫附設醫院 4. 彰基醫院	1. 成大醫院 2. 奇美醫院	1. 高醫附設醫院 2. 高雄榮總 3. 高雄長庚 4. 義大醫院*	1. 花蓮慈濟醫院
重度級急救責任醫院	1. 羅東博愛醫院 2. 基隆長庚醫院 3. 北醫附設醫院 4. 振興醫院 5. 北市聯醫仁愛院區 6. 馬偕淡水分院 7. 耕莘醫院	1. 部立桃園醫院 2. 臺大新竹分院 3. 新竹馬偕醫院 4. 東元醫院 5. 大千醫院	1. 澄清醫院中港分院 2. 童綜合醫院 3. 光田醫院沙鹿總院 4. 光田醫院大甲院區 5. 秀傳醫院 6. 彰濱秀傳	1. 臺大雲林分院 2. 嘉義長庚醫院 3. 大林慈濟醫院 4. 嘉基醫院	1. 屏東安泰醫院	1. 台東馬偕
24小時兒童急診中心	1. 部立金門醫院 2. 部立基隆醫院	1. 部立桃園醫院 2. 新竹馬偕醫院 3. 大千醫院	1. 台中童綜合醫院 2. 南投埔里基督醫院 3. 秀傳醫院	1. 若瑟醫院 2. 嘉義基督醫院 3. 台南新樓醫院	1. 部立旗山醫院 2. 屏東安泰醫院 3. 三總澎湖醫院	1. 臺北榮總玉里分院
兒少保護醫療服務示範中心	1. 臺大兒童醫院 2. 亞東醫院	1. 林口長庚醫院	1. 中國附醫兒童醫院	1. 成大醫院	1. 高醫附設醫院	1. 花蓮慈濟醫院



1

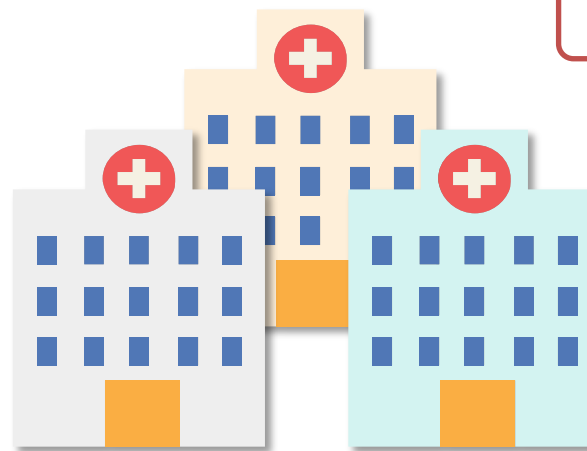
核心醫院-兒童重難罕症焦點團隊

衛生福利部

必要執行項目

兒科重難症醫療照護團隊 獎勵方案

- ✓ 獎勵7項疾病類別
- ✓ 104-107年補助
91組團隊辦理



以**焦點團隊**模式
發展區域/跨區整合的團隊
建構兒童重難罕症醫療合作機制

逐年擴展重難罕症醫療服務主題

以提供連續性、完整性的重難罕症照護



衛生福利部

選擇執行項目

籌組兒童重症轉運專業團隊

完善兒童專用的轉運外接備物

- 規劃轄區內兒童重症轉運網絡的運作
- 提出重症轉運團隊運作的標準作業流程

規劃兒童重症轉運專業人員之系統性課程
(實體及線上)



建構兒童轉運專業團隊與轉診網絡，降低轉運過程之風險，使各層級醫療院所發揮最大效用





衛生福利部

一、新生兒

- (一) 出生體重不足1Kg或胎齡不足28週
- (二) 新生兒罹患呼吸窘迫症需高頻呼吸器輔助者
- (三) 罹患周產期窒息需低溫治療
- (四) 新生兒持續性抽筋
- (五) 先天性異常需立即開刀者
- (六) 嚴重之新生兒貧血症
- (七) 危急性先天性心臟病
- (八) 新生兒感染如敗血症,腦膜炎
- (九) 生理狀況不穩定者,如休克
- (十) 嚴重之新生兒持續性肺高壓需葉克膜使用者
- (十一) 頑固型新生兒戒斷症候群

二、兒童

- (一) 急性肝衰竭
- (二) 休克
- (三) 危急性先天性心臟病
- (四) 致命性心律不整
- (五) 糖尿病酮酸中毒
- (六) 腎上腺危症
- (七) 癲癇重積
- (八) 呼吸衰竭
- (九) 腫瘤溶解症後群
- (十) 上腔靜脈症候群
- (十一) 需各兒童外科處置之外科急症

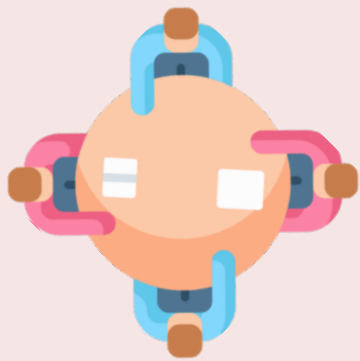
三、其他

其他經醫師判斷可能危及兒童生命安全之狀況
 ★註：若勾選第三項為外接條件，則每案須經衛福部查核通過後，才給予獎勵金。

兒童重症轉運外接補助條件之疾病範疇



籌組兒童困難診斷疾病專家諮詢委員會
透過跨院際照會機制，
提供病患整合性醫療評估



建立跨區兒童困難診斷疾病平台標準作業流程

1. 兒童困難診斷疾病之範疇
(複雜且無法獲得明確診斷之疾病)
2. 跨院際專家諮詢及個案分派之機制
3. 醫師轉介服務及診斷(檢測)流程

研擬可行之國內兒童困難診斷疾病平台發展模式

核心醫院-推動偏遠或資源缺乏地區的兒童遠距醫療



衛生福利部

由核心醫院主導，逐步發展遠距醫療

協助兒童醫療專業人力培訓及繼續教育

個案轉介、醫療人力、專業的支援

減少兒童困難診斷疾病之就醫障礙
規劃遠端協同會診據點

確保民眾就醫可近性
提升偏遠地區或醫療資源匱乏區的兒科醫療照顧量能



預期效益



衛生福利部

- 應用於臨床診治之實證及整合中心概念，建立兒童重難罕症醫療合作機制，落實跨院際醫療資源整合，提升診治成效。
- 成立兒童重症轉運專業示範團隊，發展兒童重症轉運專業團隊與網絡。
- 建置兒童困難診斷疾病示範平台，依據運作模式研擬國內兒童困難診斷疾病平台標準作業流程，以提升本土照護能量。
- 協助偏遠地區或醫療資源不足地區的兒童遠距醫療，使台灣重難罕病之兒童，不受地域限制，皆能獲得更周全的醫療資源。

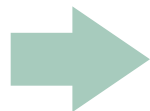


核心醫院計畫預計執行進度



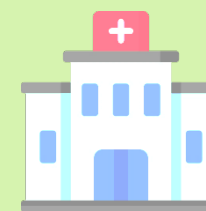
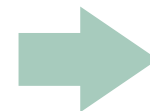
110年7月

- 公開徵求
核心醫院計畫



110年8月

- 公開徵求截止
- 開始審查作業



110年9月

- 審查作業結束
- 公告得標醫院

結語



衛生福利部

綜效發揮兒童重難症醫療資源

透過專業轉運團隊降低轉運過程之風險

提供困難診斷病人精確診斷及診治策略

逐步發展遠距醫療，確保就醫可及性



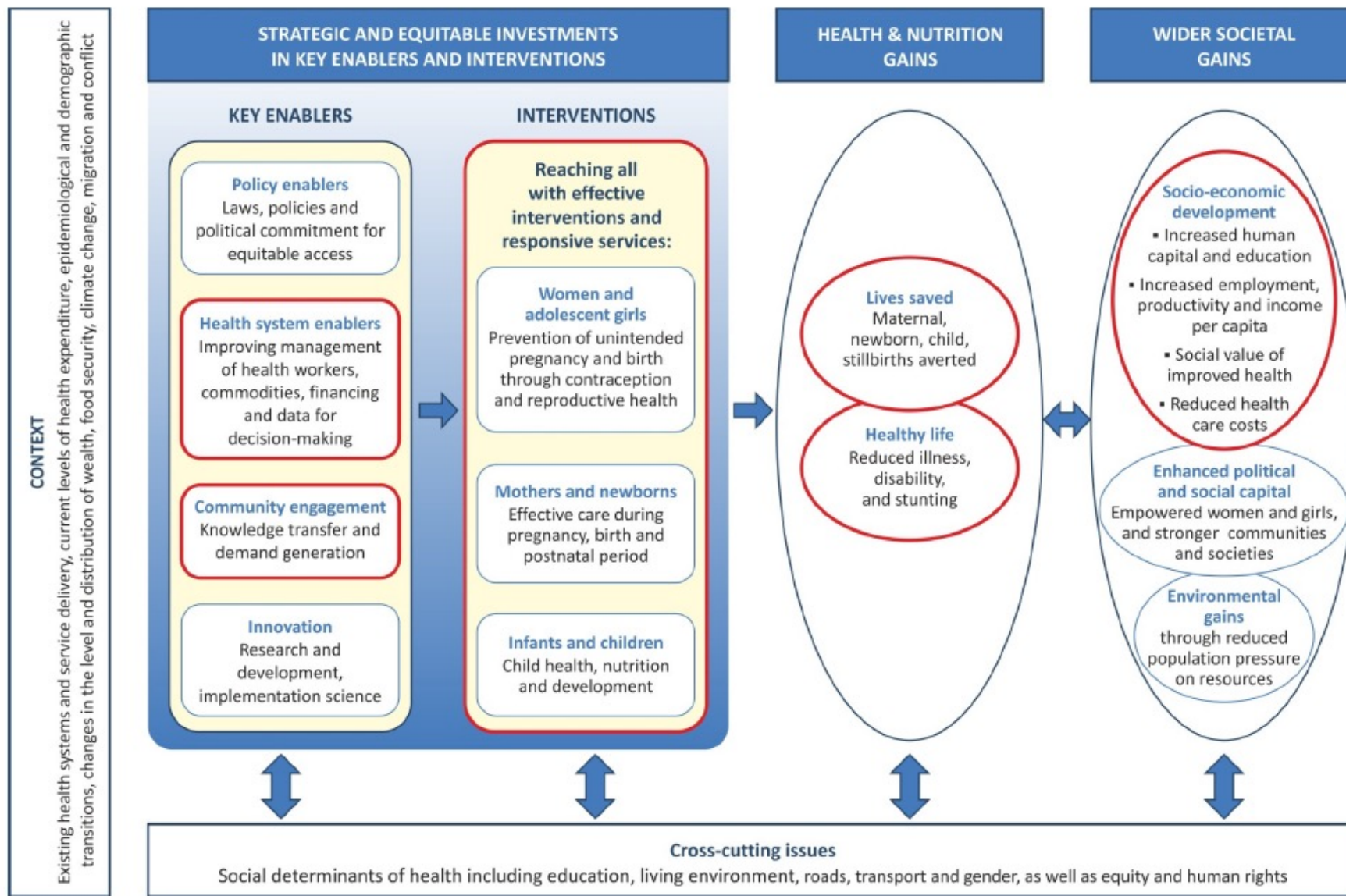
精進重難罕症
病童之診治及
照護品質

期減少兒童可預防、可避免的死亡或失能



衛

Conceptual framework





衛生福利部

感謝聆聽

敬請指教