



衛生福利部
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

幼兒專責醫師制度

衛生福利部醫事司

劉越萍簡任技正

2019.11.3

大綱



衛生福利部

背景與目的

計畫內容

長程目標

背景



衛生福利部

- 高齡化與少子女化為台灣社會面臨的嚴峻挑戰。
- 數項兒童指標(如新生兒死亡率、5歲以下兒童死亡率、體重過重百分比等)，與國際相較並不如理想。偏鄉兒童醫療照護需求亟待改善。
- 擘劃「幼兒專責醫師制度試辦計畫」，增加兒童照護投資，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，減少失能並促進健康。

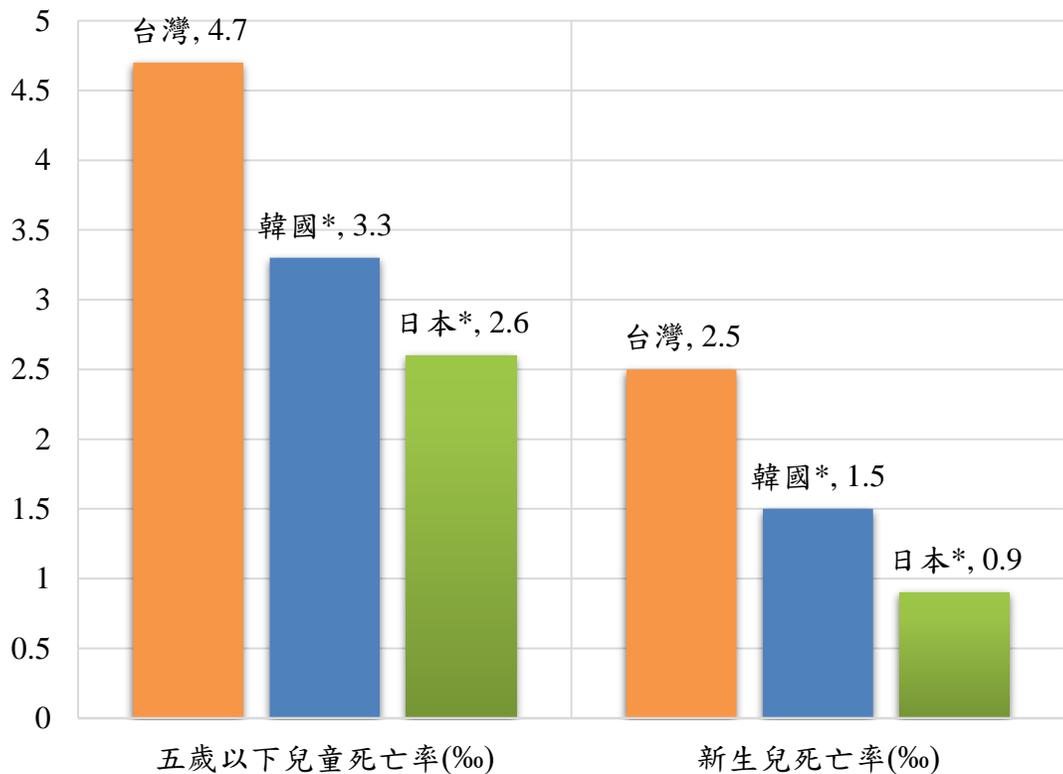


衛生福利部

兒童死亡率

5歲以下兒童死亡率下降趨勢

2017年



* 日本與韓國資料來源: UNICEF

* 表示在出生和五歲前之間死亡的概率

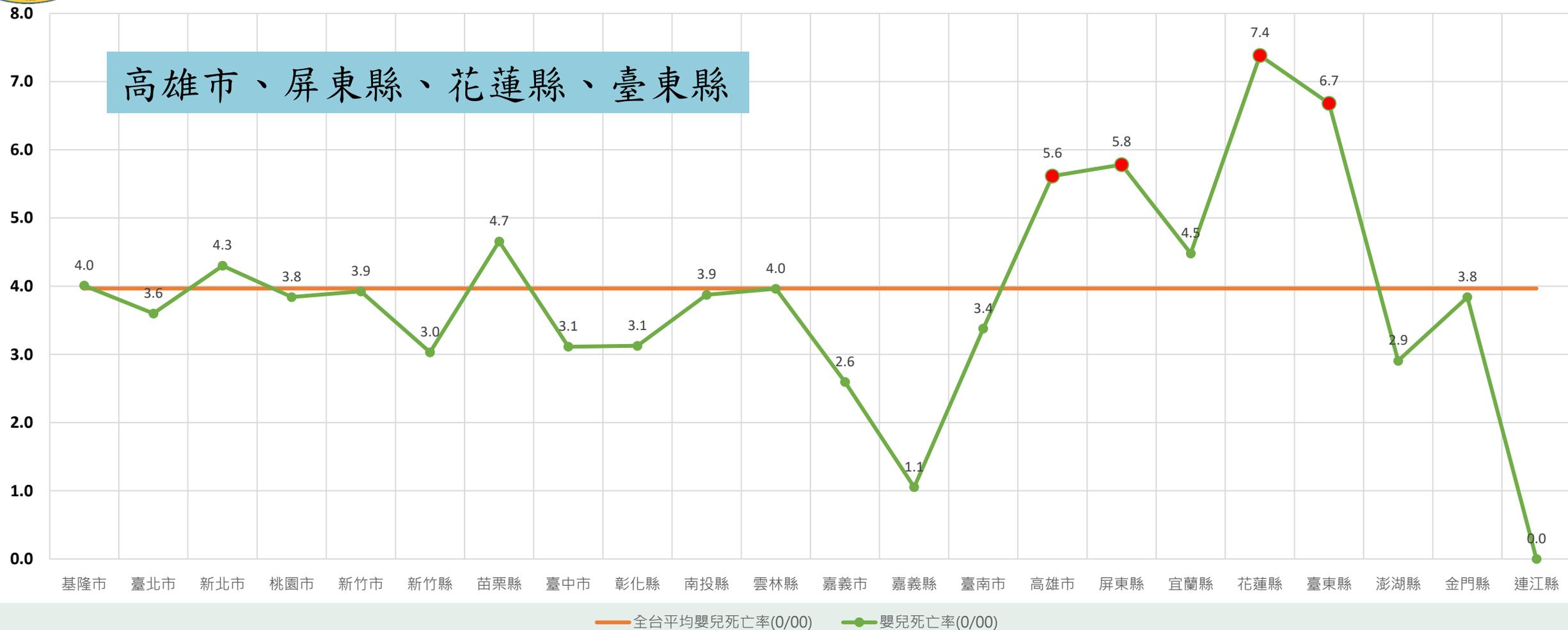
資料來源及說明:

1. 橫斷法: age-specific mortality rate for children less than 5 years of age
2. 世代法: probability of dying between birth and the fifth birthday
3. 日本及韓國資料來自UNICEF, 使用probability of dying between birth and the fifth birthday



衛生福利部

106年各縣市嬰兒死亡率

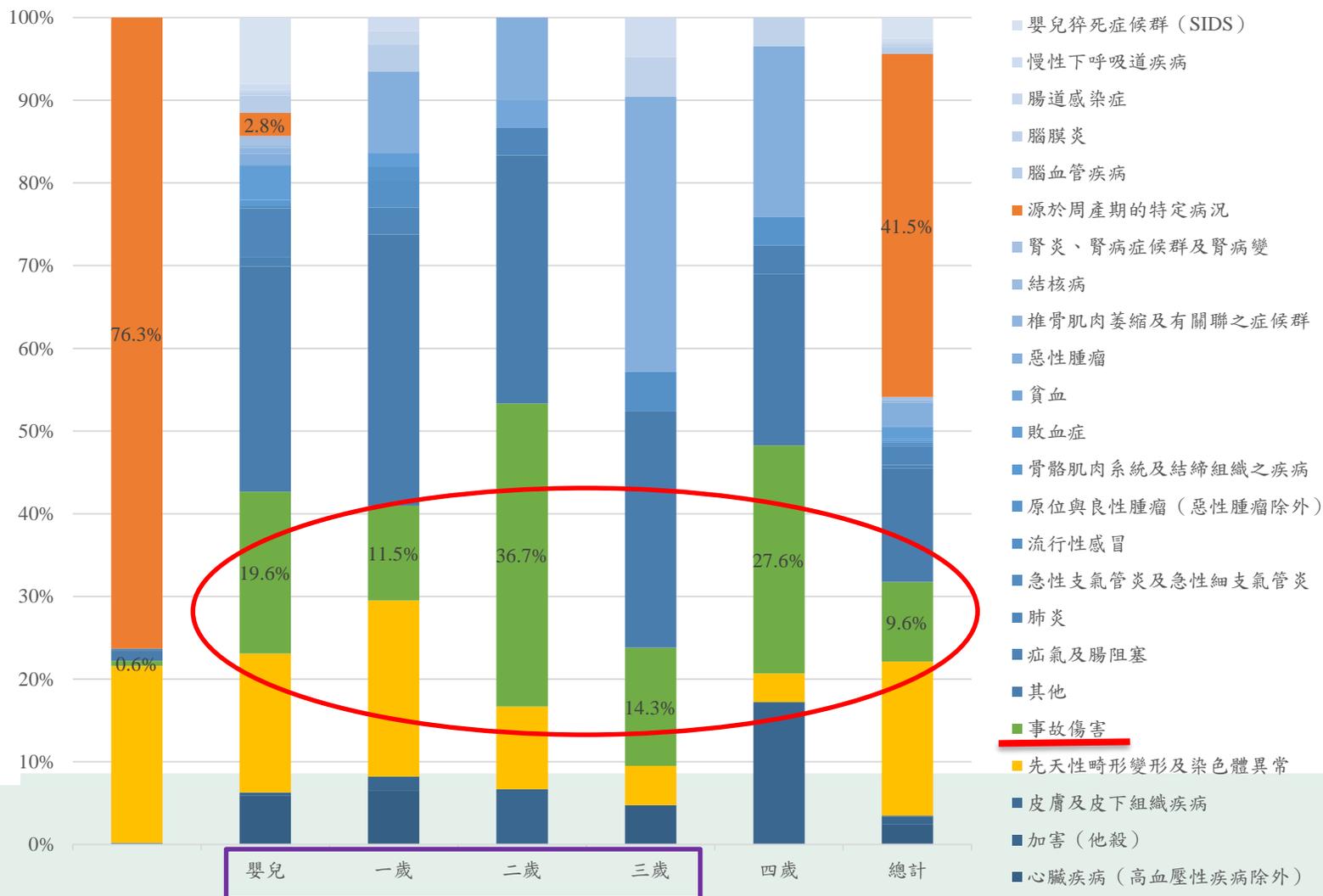
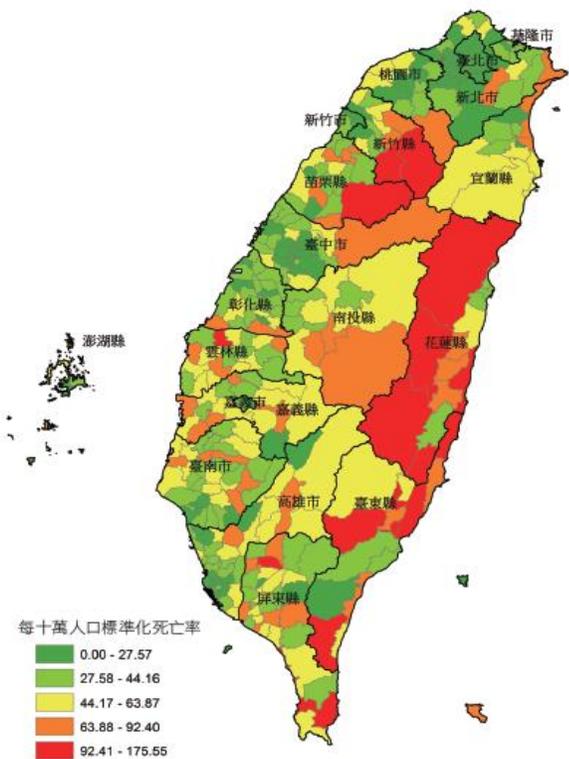




兒童事故傷害的重要性

106年五歲以下兒童死因分析

104年事故傷害標準化死亡率
ICD-10 : V01-X59, Y85-Y86

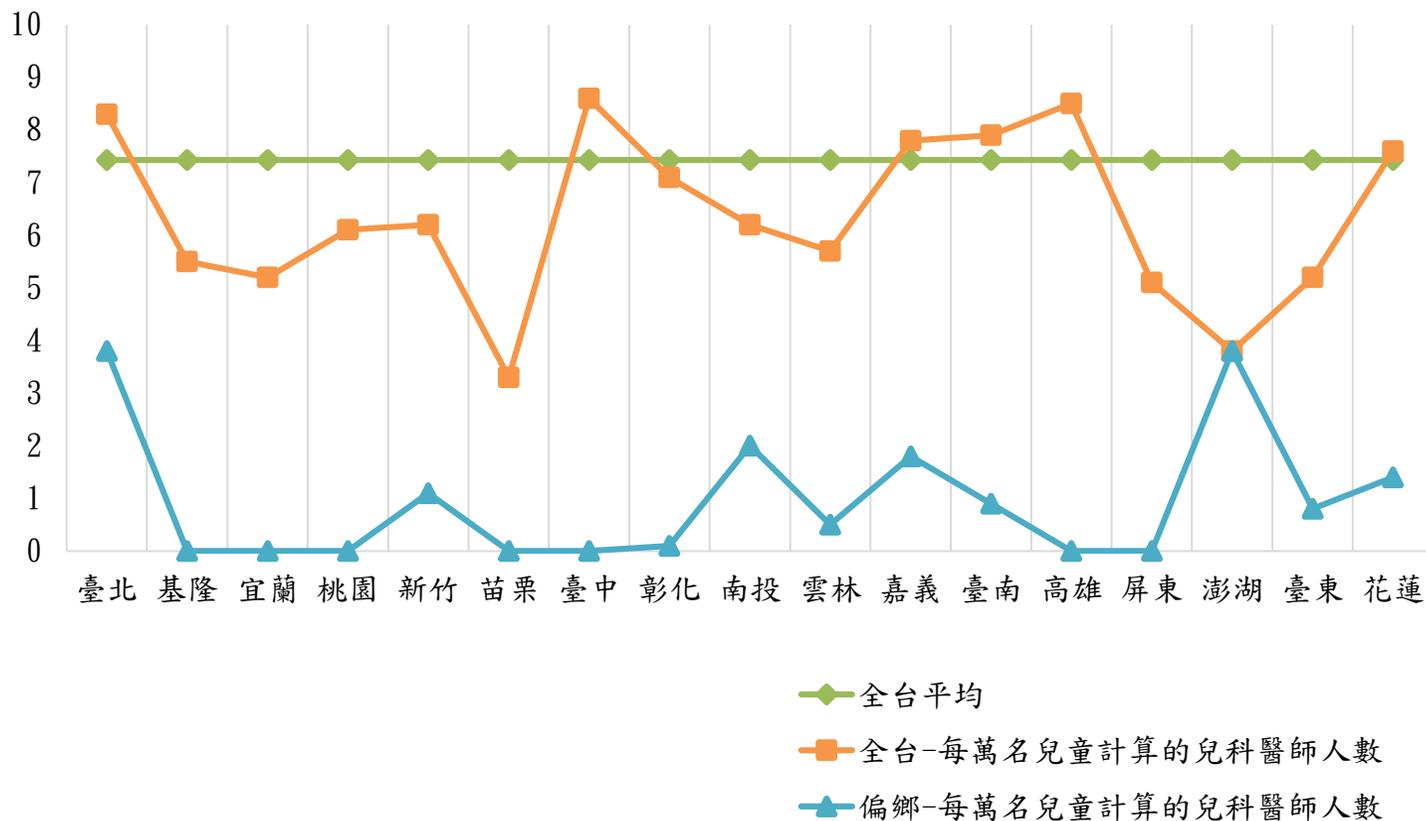
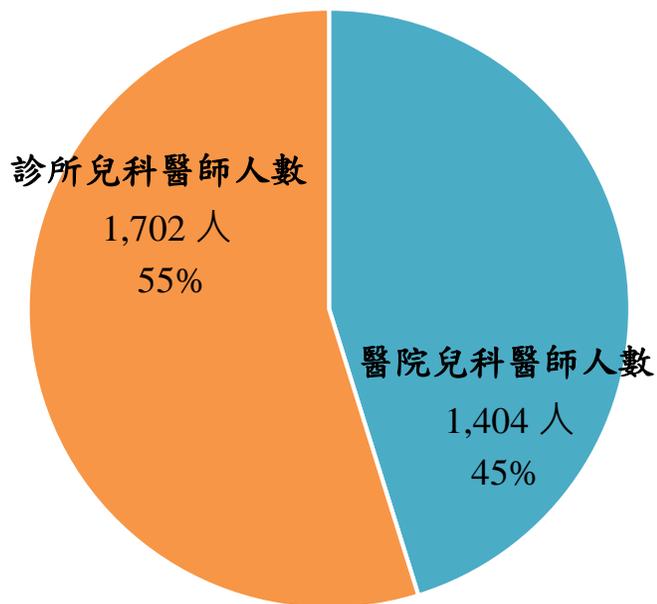




兒科人力分布

106年兒科醫生與兒童人口比率，PCPR
(每1萬名18歲以下兒童的兒科醫生人數)

106年兒科醫師分布





衛生福利部

兒科人力分布

	診所執登 兒專人數	108年 3歲以下人數	基層兒科醫師需求		診所執登新生 兒/兒專人數	縣市執登新生 兒/兒專人數
			以每名醫師收 案500名估算	佔診所執登兒 專人數比例		
嘉義市	37	5,935	11.9	32%	51	27.7
臺中市	301	76,426	152.9	51%	75.2	47.9
南投縣	35	9,348	18.7	53%	92.3	64.6
臺南市	153	41,237	82.5	54%	80.9	48.7
新北市	276	89,617	179.2	65%	104.8	73
新竹縣	48	15,645	31.3	65%	92.7	78.1
新竹市	41	13,418	26.8	65%	98	42.8
高雄市	186	61,542	123.1	66%	108.1	51.7
臺北市	199	76,143	152.3	77%	114.8	42.6
彰化縣	87	33,919	67.8	78%	144	78.3
雲林縣	32	13,205	26.4	83%	128.1	70.7
金門縣	7	3,311	6.6	95%	179.1	104.5
基隆市	13	6,579	13.2	101%	167.7	66.1
花蓮縣	13	7,173	14.3	110%	185.5	63.4
臺東縣	7	4,481	9.0	128%	211.3	82.2
澎湖縣	4	2,747	5.5	137%	220.3	110.1
宜蘭縣	14	9,692	19.4	138%	218.2	87.3
屏東縣	20	14,992	30.0	150%	230	75.4
桃園市	87	69,886	139.8	161%	259.6	89.3
嘉義縣	10	8,066	16.1	161%	255.9	75.3
苗栗縣	13	11,041	22.1	170%	257.4	111.5
連江縣	0	393	0.8			133
合計	1583	574,796	1149.6		114.7	59.4
資料來源：醫事管理系統、內政部戶政司						
資料時間：108.02						



兒童飲食與營養

- 隨著嬰幼兒成長發育，一歲至學前的飲食是否足夠、均衡，關係個人短期及長期的健康。
- 北美研究指出，成人易致胖之飲食行為，在1歲半即開始形成。
- 臺灣地區學前兒童營養調查發現：
 - 過去10年間，學前兒童每日熱量攝取量約增加200大卡以上；
 - 隨著年齡增加，熱量攝取增加，但飲食品質下降（營養素攝取不足）；
 - 與肥胖相關飲食攝取偏差行為比率增加（含糖飲料及高糖高油高鹽食物過多，蔬果、全穀類過少，牛奶隨著年齡攝取減少）。



偏鄉相關專家座談會議

衛生福利部

預防保健

衛生所兒科醫師人力缺乏，護理師與助產士業務亦相當繁重，無法落實及提升保健服務

部分孩童跟隨家長工作地遷徙，衛生所追蹤不易；父母較易忽視初級保健重要性，錯失黃金治療期。

早期療育

偏遠地區兒童常因家庭背景因素(如隔代教養)，無法在早期及時發現發展遲緩等問題。

部分地區因兒童人數不足，無法成立早期療育聯合評估中心，致無法持續追蹤及照護

高風險家庭

隔代教養、新移民、物質成癮及經濟弱勢等家庭，兒童身體與心理健康需特別關注照顧。

孕婦健康行為如吸菸、飲酒、檳榔問題嚴重，應從學童基礎教育、孕婦公共衛生做起。

- 兒童醫療網的建置應以永續發展為規畫，基於既有的體制及架構做調整，並強化兒童專責醫療。
- 偏遠地區兒童健康照護的主要問題包含兒科偏遠地區定義不明確、兒童預防保健無法落實、兒童醫療可近性差、孕產期健康照護不易等。

目的



衛生福利部

- ✓ 銜接孕產婦的健康照護，從生命的早期介入，以增進兒童未來最大的潛能發展。
- ✓ 整合現有的預防保健、篩檢轉介等服務，連結衛政與社政，提供幼兒全方位的健康管理與初級照護。
- ✓ 提升偏遠地區或醫療資源匱乏區兒童的照護品質與就醫可及性。



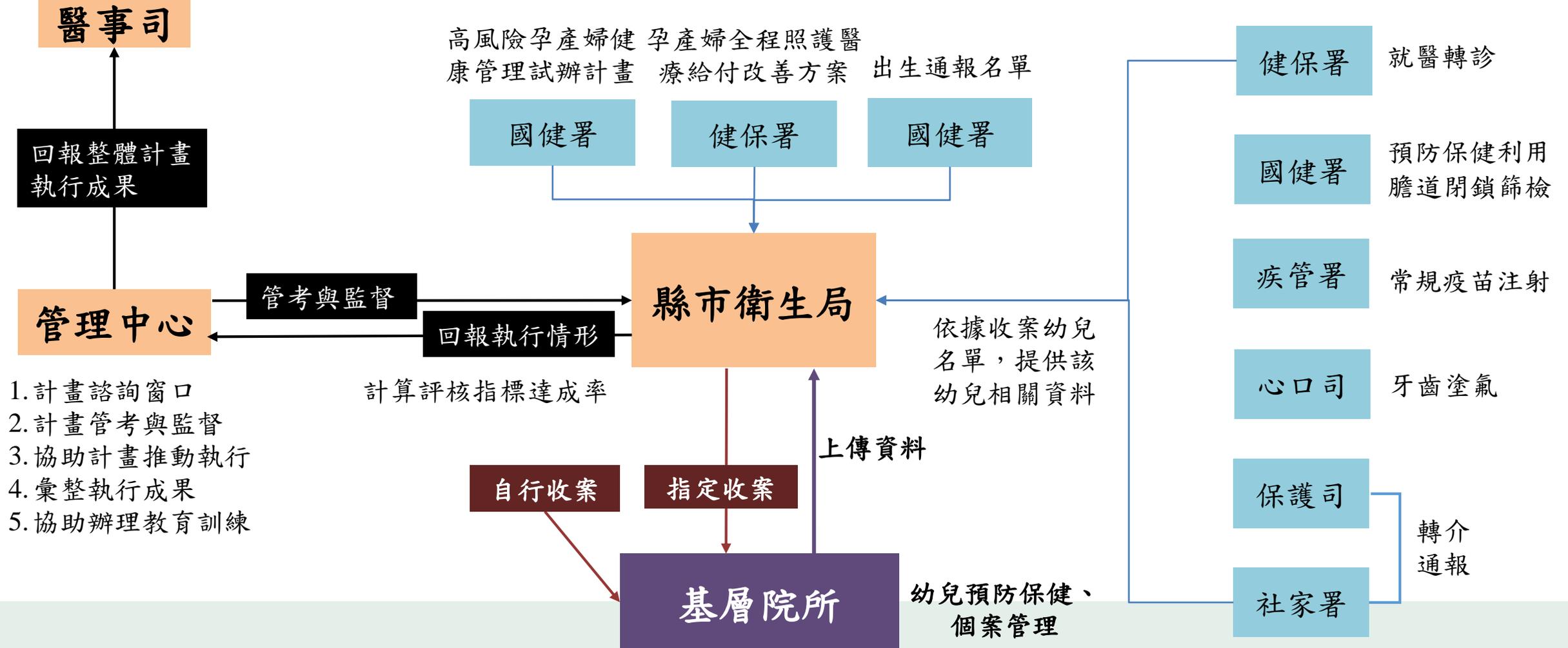
衛生福利部

計畫內容

跨部會整合



衛生福利部



重點工作項目



衛生福利部

預防保健

- 健康檢查
- 發展評估
- 初級照護
- 育兒諮詢
- 衛生教育

預防接種

- 常規公費疫苗接種、追蹤、管理

篩檢追蹤

- 膽道閉鎖(大便卡)篩檢
- 牙齒塗氟之轉介追蹤

家庭訪視

- 配合衛政與社政單位
- 基層院所主動進行
- 父母主動要求

通報轉介

- 疑似發展遲緩
- 疑似高風險家庭或無法聯繫
- 疑似兒虐、疏忽個案

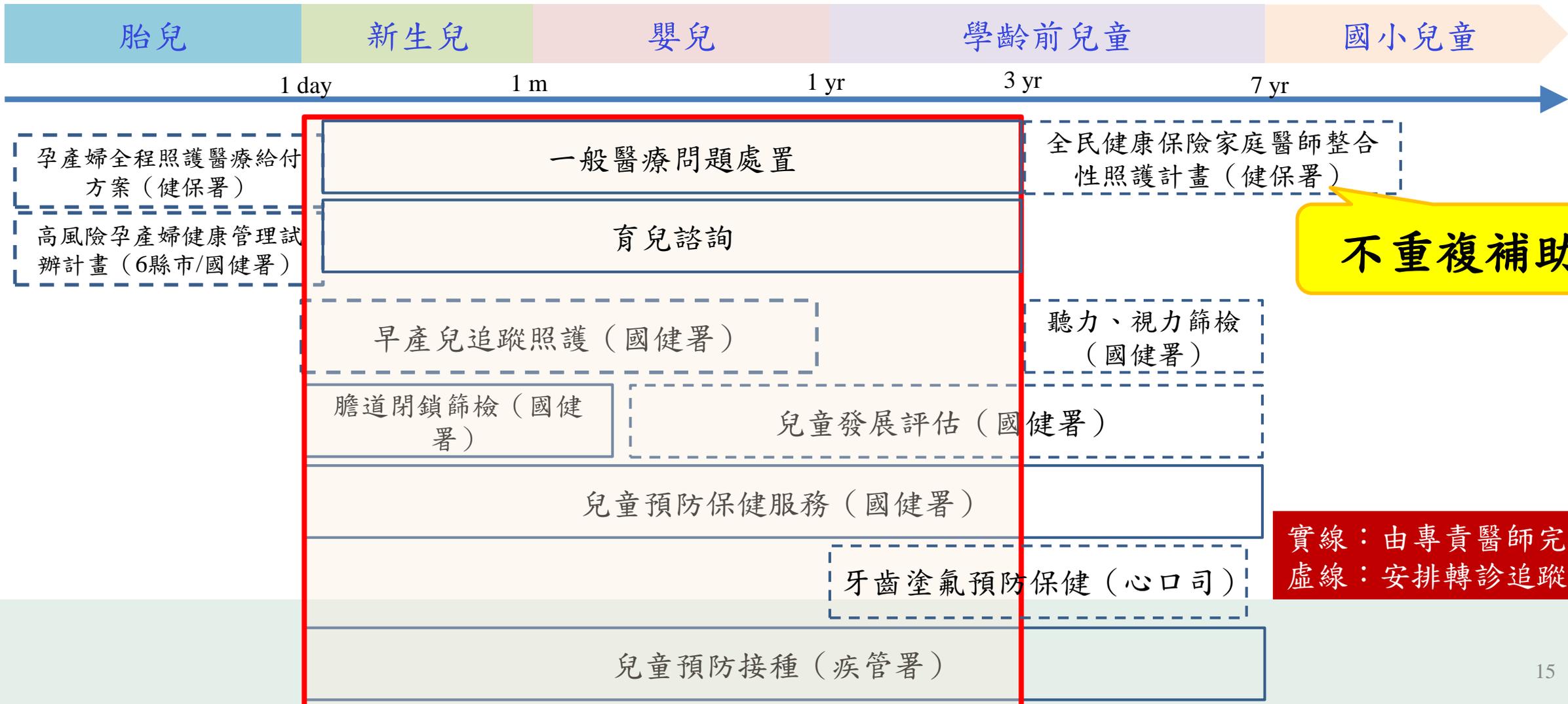
行政協助

- 資料建檔
- 上傳系統

重點工作項目：相關權責機關



衛生福利部



不重複補助

實線：由專責醫師完成
虛線：安排轉診追蹤達成

服務對象



衛生福利部

收案對象（來源）：未滿三足歲之幼兒

1.自行收案：門診就診兒童且符合收案年齡。

2.指定收案：（由該縣市衛生局媒合）

(1)全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案個案



(2)高風險孕產婦健康管理試辦計畫個案



(3)出生通報系統個案



(4)其他經中央主管機關指定收案



幼兒專責醫師

衛生福利部

• 申請院所及人員資格：

1. 以基層院所為申請單位，兒科專科醫師為優先(兒科專科醫師需接受4小時之核心訓練課程)。
 - 診所必需為 國健署兒童預防保健服務特約院所
 - 若申請時非 疾管署的 預防接種特約院所，需於一年內取得資格以提供預防注射服務。
2. 偏遠地區或資源相對不足地區，得由社區醫療群(具家庭醫師專科醫師)或地區醫院提出申請並登錄，非兒科專科醫師須接受40小時專業課程訓練。

兒科醫學會建議

1. 各類疫苗施打及風險評估8學分
2. 兒童預防保健衛教內容說明8學分
3. 意外事故傷害預防及兒童虐待防治8學分
4. 遲緩兒相關疾病及早療介紹8學分
5. 新生兒常見疾病及兒童用藥劑量8學分

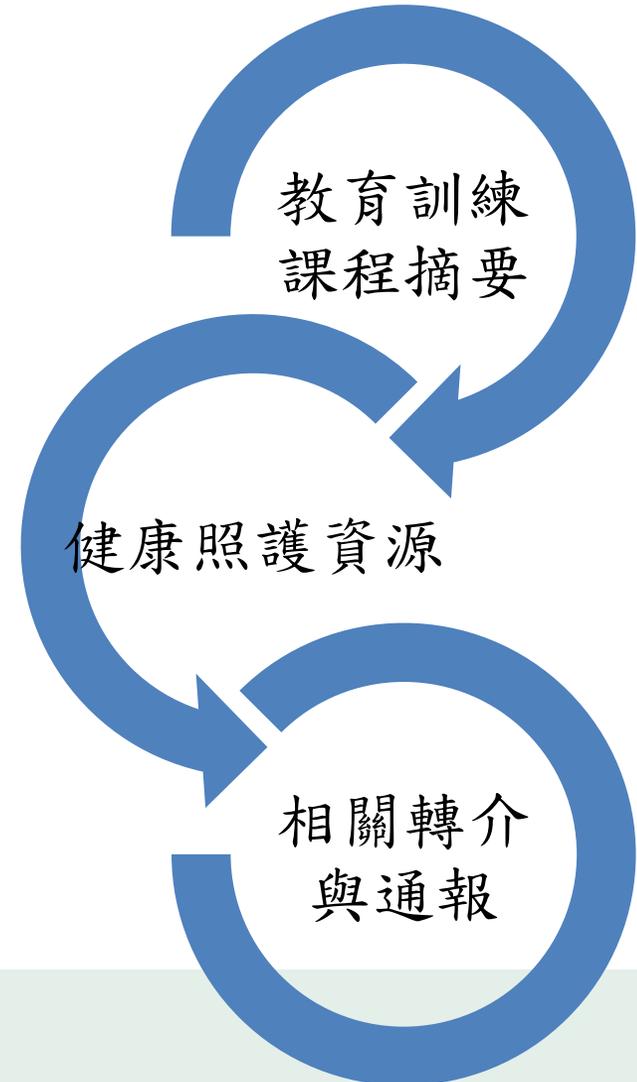
參考資源



衛生福利部

服務手冊大綱

- 規劃「**幼兒專責醫師服務手冊**」
- 手冊內容：
 - ① 教育訓練課程摘要
 - ② 工作項目相關現有健康照護資源
 - ③ 轉介與通報：流程圖與通報管道



預期效益



衛生福利部

策略目標	績效指標	衡量標準	年度預算目標值	
			現況值	108年度
提供三歲以下幼兒的專責照護服務	試辦縣市之未滿三歲幼兒有專責醫師照護	3歲以下幼兒收案數量	-	5.4萬人 (粗估0-3歲共54萬人，目標以收案涵蓋率10%計算，約5.4萬人)
提升專責醫師照護幼兒的專業知能	試辦縣市有充足的合格專責醫師參與計畫	完成幼兒專責醫師訓練課程之醫師人數	-	150人
強化預防保健之落實並提升幼兒醫療照護品質	試辦縣市之兒童預防保健利用率提高(擇一)	第五次兒童預防保健(一歲半至二歲)利用率	6成左右	75%
		7次兒童預防保健平均利用率	77.7% (106年)	85%
	試辦縣市之流感疫苗施打率(含公費、自費)提高	6個月以上3歲以下幼兒--未曾接種過(第1劑)	50.1% (107年)	60%



衛生福利部

長程規劃



全方位兒童醫療照護網絡

衛生福利部

難
罕
症

核心醫院

- 周產期照護&24小時急症照護
- 兒童重難罕症焦點團隊
- * 研發、人才培訓
- * 發展重症運送團隊
- * 兒童困難診斷疾病診斷平台
- 擔任兒少保護醫療區域整合中心

重
症

重症運送

地區醫院、基層院所

- 初級照護、預防保健
- 連結公共衛生、社會福利體系
- * 一般兒科專科醫師(GP)
- * 偏遠或資源不足地區: 受兒童照護專業訓練之家庭醫師

下轉

後送

重點醫院

- 周產期照護中心
- 24小時兒童緊急醫療 & 加護中心
- 配合兒少保護兒保小組

急
症

連結公共衛生、社會福利體系



體系連結機制

公衛體系

- 孕產婦全程照護方案（健保署）
- 高風險孕產婦健康管理試辦計畫（國健署）
- 兒童發展聯合評估中心（國健署）
- 常規疫苗接種計畫、流感疫苗接種計畫（疾管署）
- 衛生局, 健康管理中心/衛生所

醫療體系

核心醫院

- 周產期照護&24小時急症照護
- 兒童重難罕症焦點團隊
- * 研發、人才培訓
- * 發展重症運送團隊
- * 兒童困難診斷疾病診斷平台
- 擔任兒少保護醫療區域整合中心

重點醫院

- 高危險妊娠照護
- 24小時急症照護
- 兒童重症、創傷照護
- 遠距醫療、會診

基層+地區醫院

- 周產期照護
- 初級照護、預防醫學
- 一般兒童醫療照護

社福體系

- 兒少保護醫療區域整合中心計畫及兒保小組醫院（保護司）
- 早期療育通報及轉介中心（社家署、地方政府）
- 家防中心
- 社福中心
- 社會局

結語



衛生福利部



藉由幼兒專責醫師制度的建立，落實兒童初級的健康促進與預防保健。

健康的兒童是國家未來倚重的生產力，期能以兒童為核心，強化現有軟硬體資源，精進健康服務與照護品質，不漏掉任何一個待蓬勃生長的寶寶，共同攜手守護臺灣兒童的健康。

生得少，所以一個也不能少，健康更重要。