

國軍退除役官兵輔導委員會 115 年度單位預算評估報告

國軍退除役官兵輔導委員會(以下簡稱退輔會)115 年度預算案編列歲入 7 億 282 萬 3 千元，較 114 年度預算數減少 8,542 萬 8 千元(減幅 10.84%)；歲出 1,325 億 6,071 萬 4 千元，較 114 年度預算數¹1,309 億 5,357 萬 8 千元(原預算數 1,309 億 1,422 萬 2 千元加計追加預算數 3,935 萬 6 千元)，增加 16 億 713 萬 6 千元(增幅 1.23%)。謹就退輔會 115 年度單位預算案評估如下：

三、近年推動智慧醫療 AI 相關計畫已具成效，惟部分 AI 系統仍處建置試運行階段，允宜妥適研議所屬醫療機構之 AI 醫療資安與倫理規範，並建立跨院協調平台以強化督導及共享

退輔會 115 年度預算案於「醫學臨床教學研究-各榮總及其分院臨床教學與研究」分支計畫編列獎補助費 11 億 380 萬 8 千元，較 114 年度預算數增加 121 萬 1 千元(增幅 0.11%)，係補助 4 所榮總及其分院從事重大醫學臨床教學與研究計畫經費。近年推動智慧醫療 AI 相關計畫雖已具成效，惟部分 AI 系統仍處建置與試運行階段，容待強化跨院資料整合及臨床應用深度。經查：

(一)近年各級榮院推動智慧醫療 AI 相關計畫經費來源係以特種基金為主，惟部分醫院之預算執行率偏低

退輔會近年發展 AI 臨床輔助系統及醫療器材軟體，建置遠距醫療及健康監測平臺，減輕醫護人員負荷。該會自 113 年度起持續推動智慧醫療 AI 相關計畫，涵蓋所屬三所醫學中心(臺北榮總、臺中榮總、高雄榮總)及其分院(桃園、新竹、蘇澳、員山、玉里、嘉義暨灣橋分院、臺南分院及屏東榮總龍泉分院)，主要聚焦於 AI 醫學影像辨識、臨床決策輔助、智慧照護系統與

¹本報告所指 114 年度預算數，除另以括弧註記追加預算數者外，其餘均為未辦理追加預算者。

醫療數據整合等領域。

觀察該會近年各級榮院推動智慧醫療 AI 相關計畫經費來源分析資料(詳表 1)，整體經費係以特種基金為主，公務預算僅占少數。該計畫 113 年度整體預算規模為 8,430 萬 7 千元，其中特種基金占比為 72.83%；至 114 年度預算增加至 1 億 2,251 萬 3 千元，特種基金占比亦提高至 95.59%，公務預算占比降至 4.41%，而 115 年度經費需求預計為 1 億 415 萬 3 千元，特種基金占比仍近九成，反映退輔會 AI 醫療發展策略概以院所自主研發與產學合作為主軸。

表 1 近年各級榮院推動智慧醫療 AI 相關計畫經費來源分析表

單位：新臺幣千元；%

經費來源/年度	113	114	115
公務預算	22,910	5,406	10,463
占比	27.17	4.41	10.05
特種基金	61,397	117,107	93,690
占比	72.83	95.59	89.95
合計	84,307	122,513	104,153

說明：1. 特種基金含國科會及衛福部補助之計畫金額。

2. 113 及 114 年度為法定預算數；115 年度為預算案數。

資料來源：退輔會提供；本中心整理。

另觀 113 至 115 年度各級榮院推動智慧醫療 AI 相關計畫預算編列及執行情形(詳表 2)，113 年度預算數共 8,430 萬 7 千元及 22 件，決算數共 7,703 萬 9 千元及 22 件，預算執行率為 91.38%，其中臺中榮總及高雄榮總之預算執行率未達九成，另 114 年度截至 8 月底止執行數共 5,042 萬 5 千元及 31 件，占全年預算數之比率為 41.16%，預算執行未達五成，其中臺中榮總執行率僅 6.22%偏低，容待積極辦理。

表 2 近年各級榮院推動智慧醫療 AI 相關計畫預算編列及執行情形表

單位：件；新臺幣千元；%

年度/ 項目	臺北榮總	臺中榮總	高雄榮總	合計
--------	------	------	------	----

113	預算	件數	11	5	6	22
		金額	35,836	43,918	4,553	84,307
	決算	件數	11	5	6	22
		金額	34,957	38,553	3,529	77,039
	執行率		97.55	87.78	77.51	91.38
114	預算	件數	20	6	5	31
		金額	78,368	42,450	1,695	122,513
	決算	件數	20	6	5	31
		金額	46,258	2,642	1,525	50,425
	執行率		59.03	6.22	89.97	41.16
115	預算案	件數	19	10	9	38
		金額	40,270	55,070	8,813	104,153

說明：1. 本表統計【臺北榮總】部分含臺北總院及所轄桃園、新竹、蘇澳、員山及玉里等分院；【臺中榮總】及嘉義暨灣橋分院；【高雄榮總】部分含高雄總院、臺南分院及屏東榮總龍泉分院之統計。

2. 113 年度決算為審定決算數；114 年度決算為截至 8 月底止實際數；115 年度為預算案數。

資料來源：退輔會提供；本中心整理。

(二)近年各級榮院推動智慧醫療 AI 相關計畫，惟部分 AI 系統仍處建置與試運行階段，容待強化跨院資料整合及臨床應用深度

參據該會提供之所轄各級榮院智慧醫療推動成效及主要關鍵指標達成情形(詳表 3)，截至 114 年 8 月底止各級榮院已全面推動智慧醫療應用，涵蓋 AI 輔助門診、研發醫療器材軟體、遠距照護、智慧醫院建構及分院智慧照護導入等五大面向。三所醫學中心及其分院辦理智慧醫療 AI 相關計畫主要推動成果分述如下：

1. **AI 輔助門診常態化**：臺北及臺中榮總共開設 5 科 AI 輔助門診，涵蓋心房顫動電燒、神經 AI 影像、新陳代謝、眼科及皮膚科等領域，智慧診斷由研究階段邁向臨床常態服務。
2. **SaMD 認證成果顯著**：共 9 項研發醫療器材軟體(SaMD)獲衛福部認證，其中北榮 5 項、中榮 4 項，顯示退輔體系已具備自主 AI 研發與臨床驗證能力。
3. **遠距醫療持續擴大**：三所榮總每月平均遠距服務人次分別為臺北榮總 129 人次、臺中榮總 115 人次及高雄榮總 156 人次，

均遠逾原設定目標，顯示高齡與偏鄉醫療可近性獲明顯改善。

4. 智慧醫院建構具國際能見度：北榮導入 11 項、中榮 15 項、高榮 7 項智慧照護設備，並獲美國《Newsweek》評選為「全球最佳智慧醫院」；其中中榮連續四年入選全球百大，北榮連續兩年列名「全球最佳醫院」，顯示退輔醫療體系之數位化水準已與國際接軌。
5. 分院智慧照護落地推廣：玉里分院導入 AI 骨鬆判讀系統、台南分院應用語音客服與低血壓預警系統、嘉義灣橋分院結合 PowerBI 報表與 AI 輔助診斷系統，新竹、蘇澳及員山分院亦導入人臉辨識及智慧床墊系統，顯示智慧醫療服務已深入基層照護。

表 3 截至 114 年 8 月底止所轄各級榮院智慧醫療推動成效及主要關鍵指標達成情形表

項目	主要關鍵績效指標	截至 114 年 8 月底止之推動成效
開設 AI 輔助門診	每週開設 AI 輔助門診。	1. 北榮開設 2 科 AI 輔助門診，心房顫動電燒門診(每週 2 診)及神經影像 AI 輔助門診(每週 1 診)。 2. 中榮開設 3 科 AI 輔助門診，新陳代謝科(每週 4 診)、眼科(每週 1 診)、皮膚科(每週 1 診)。
研發醫療器材軟體	獲得衛福部食品藥物管理署(FDA)研發醫療器材軟體(SaMD)認證。	研發醫療器材軟體(SaMD)項目總計 9 項(北榮 5 項、中榮 4 項)。
擴大遠距醫療	遠距服務人次每月 60 人次以上。	北榮每月平均 129 人次。 中榮每月平均 115 人次。 高榮每月平均 156 人次。
建構智慧醫院	導入智慧照護應用設備上線數目智慧醫院相關評比/認證。	1. 北榮 11 項、中榮 15 項、高榮 7 項。 2. 北榮、中榮及高榮均獲得美國 Newsweek「全球最佳智慧醫院」，臺中榮總連續四年入選，是國內唯一進入全球百大的醫院；臺北榮總連續於 2024 年及 2025 年兩年入選「全球最佳醫院」，為臺灣唯一上榜醫院。
其他	分院導入智慧醫療。	1. 玉里分院：骨鬆 AI 判讀 395 人次，診斷準確度提高，釋放醫療人力，讓醫師可將時間集中在更

項目	主要關鍵績效指標	截至 114 年 8 月底止之推動成效
		複雜之病例或病患溝通上。 2. 台南分院：導入阿榮語音客服機器人、長照護理紀錄自動生成系統、洗腎室低血壓預警系統、CMI 智慧疾病分類系統。 3. 嘉義灣橋：導入 PowerBI 數據報表、理站電子白板、護理站電子紙、AI 輔助判讀骨質密度、AI 輔助判讀眼底鏡、人臉辨識及智慧床墊系統、血液透析上傳閘道器(含血液透析資訊管理系統)。 4. 新竹、蘇澳及員山分院：導入人臉辨識及智慧床墊系統。

資料來源：退輔會提供；本中心整理。

整體而言，退輔會近年推動智慧醫療 AI 計畫已形成「研發導向(北榮)-驗證整合(中榮)-臨床應用(高榮)」之三層次發展架構。惟部分 AI 系統如血液透析上傳閘道器(含血液透析資訊管理系統)等，仍處建置試運行階段，跨院資料整合及臨床應用深度尚有強化空間。

綜上，退輔會所轄各級榮院近年於智慧醫療及 AI 應用推動上已展現成果，惟部分 AI 系統仍處建置試運行階段，跨院資料整合及臨床應用深度尚有強化空間，允宜建立跨院協調平台以強化督導及共享，妥適研議所屬醫療機構之 AI 醫療資安與倫理規範以確保決策安全透明，並建立包含臨床成效、病患滿意度及成本效益之績效指標體系，以提供榮民(眷)、民眾優質醫療服務，並提升國內醫學研究水準。