

衛生福利部(不含社會福利部分)、疾病管制署、中央健康保險署、國家中醫藥研究所 115 年度單位預算評估報告

配合行政院組織再造，衛生福利部(下稱衛福部)於 102 年 7 月 23 日成立，由前行政院衛生署與內政部轄下之社會司、兒童局、國民年金監理會、家庭暴力及性侵害防治委員會與教育部所屬國立中國醫藥研究所等整合而成。衛福部主管 115 年度預算案編列歲入合計 33 億 1,830 萬元，較 114 年度預算數 31 億 6,904 萬元增加 1 億 4,926 萬元，增幅 4.71%；歲出合計編列 3,556 億 7,265 萬 9 千元，較 114 年度法定預算數(含追加)3,693 億 6,909 萬 2 千元，減少 136 億 9,643 萬 3 千元，減幅 3.71%；另衛福部主管於 115 年度總預算案「直轄市及縣市政府」科目之「一般性補助款-衛生福利部主管」編列 336 億 6,339 萬 6 千元(詳表 1)。謹就衛福部(不含社會福利部分)、疾病管制署、中央健康保險署，及國家中醫藥研究所 115 年度預算案評估如下：

表 1 115 年度中央政府總預算案「一般性補助款—衛福部主管」編列概況表

單位：新臺幣千元

科目	金額
一般性社會保險補助—中央健康保險署	62,341
一般性社會救助補助—衛生福利部	359,816
一般性福利服務補助—社會及家庭署	30,963,477
一般性醫療保健補助—衛生福利部	2,197,001
一般性醫療保健補助—疾病管制署	80,761
一般性補助款—衛生福利部主管	33,663,396

資料來源：115 年度中央政府總預算案歲出機關別預算表。

一〇、113 年度國人自殺標準化死亡率、15 至 24 歲自殺粗死亡率皆為 109 年度以來最高，另部分市縣老人憂鬱症篩檢率偏低，亟待改善

衛福部 115 年度預算案於「心理及口腔健康業務」下編列「全民心理健康韌性計畫」8 億 9,258 萬 3 千元，另於一般性補助款編列 1,800 萬元，合計 9 億 1,058 萬 3 千元，較 114 年度法定預算數(含追加)8 億 7,158 萬 3 千元增加 3,900 萬元。經查：

(一)113 年度自殺死亡人數、自殺標準化死亡率及「15 至 24 歲」

自殺粗死亡率，皆為 109 年度以來最高

行政院於 113 年 8 月 23 日核定「全民心理健康韌性計畫」，執行期間 114 至 119 年度，該計畫列有降低自殺標準化死亡率之指標，115 年度目標值為 12.2%。依衛福部 113 年「死因統計結果分析」，113 年度全國自殺死亡人數 4,062 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 13.4 人，為 109 年度以來最高(詳表 1)。

參考 109 至 113 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，113 年度我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數 274 人，自殺粗死亡率為每 10 萬人口 11.9 人，皆為 109 年度以來新高(詳表 2)；且按衛福部 113 年死因結果分析，15 至 24 歲死亡人口中，自殺居死因第 2 位。

衛福部自 113 年 8 月 1 日至 114 年 12 月 31 日推動「15 至 45 歲青壯世代心理健康支持方案」，114 年度預算數 2 億 5,688 萬 9 千元，114 年截至 8 月底止服務 4 萬 1,465 人，115 年度預算案數 3 億 4,995 萬 1 千元，預計服務增至 6 萬 8 千人。考量 113 年度我國 15 至 24 歲自殺粗死亡率為 109 年度以來最高，對該年齡層與高風險對象之自殺防治仍待強化。

表 1 近年國人自殺死亡率之目標值及實際值簡表

單位：人；人/每 10 萬人口

項目	自殺死亡人數	自殺粗死亡率	自殺標準化死亡率	
			實際值	目標值
109 年度	3,656	15.5	11.8	10.8
110 年度	3,585	15.3	11.6	10.6
111 年度	3,787	16.2	12.3	-
112 年度	3,898	16.7	12.7	-
113 年度	4,062	17.4	13.4	-

說明：1. 自殺粗死亡率=(自殺死亡數/年中人口數)*10 萬；標準化死亡率係指去除年齡組成影響，並以 WHO 2000 年之世界人口結構調整。

2. 目標值引用國民心理健康計畫第 2 期(106 至 110 年)，該計畫 110 年度屆期，爰 111 至 113 年度無目標值。

資料來源：國民心理健康計畫第 2 期(106 至 110 年度)及衛福部「死因統計結果分析」。

表 2 109 至 113 年度我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數及自殺粗
死亡率概況表

單位：人；人/每 10 萬人口

年度	自殺死亡人數	自殺粗死亡率
109	239	8.8
110	247	9.6
111	264	10.7
112	260	10.9
113	274	11.9

資料來源：衛福部提供。

(二)113 年度 12 個市縣老人憂鬱症篩檢率低於一成，不利及早發現高風險個案

據審計部 113 年度中央政府總決算審核報告指出，依衛福部統計，111 及 112 年度老人自殺通報案件，三成以上具憂鬱傾向、憂鬱症或其他精神疾病，衛福部爰透過「整合型心理健康工作計畫」，補助地方政府對高風險老人進行憂鬱症篩檢，並視需求提供後續服務，113 年篩檢 70 萬餘人，約占當年度全國 65 歲以上老年人口 15.63%；惟據衛福部統計，老年憂鬱症盛行率 16.7%，推估全國憂鬱症老人約 74 萬餘人，部分老人恐未能透過篩檢識別。又各市縣篩檢率落差明顯(詳表 3)，最高 57.31%(南投縣)，然有 12 個市縣¹低於一成(最低苗栗縣)，而 110 至 112 年度自殺死亡個案逾八成無通報紀錄，113 年度通報紀錄亦僅 17%。以上，對於高齡者自殺防治，允宜偕同地方政府研議跨大篩檢之可行性，俾及早發現高風險個案，提供所需心衛資源。

表 3 113 年各市縣老人憂鬱症篩檢比率表

單位：%

市縣別	篩檢比率	市縣別	篩檢比率	市縣別	篩檢比率
臺北市	14.87	新竹縣	8.80	屏東縣	19.64
新北市	27.11	新竹市	3.77	花蓮縣	26.36
桃園市	7.23	苗栗縣	2.06	臺東縣	17.44
臺中市	9.86	彰化縣	8.93	澎湖縣	6.11

¹12 個市縣分別為桃園市、臺中市、臺南市、基隆市、宜蘭縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣、彰化縣、雲林縣、嘉義市及澎湖縣。

市縣別	篩檢比率	市縣別	篩檢比率	市縣別	篩檢比率
臺南市	7.59	南投縣	57.31	金門縣	13.97
高雄市	22.61	雲林縣	2.59	連江縣	51.29
基隆市	2.20	嘉義縣	10.48		
宜蘭縣	9.28	嘉義市	5.32		

資料來源：整理自審計部 113 年度中央政府總決算審核報告。

綜上，113 年度國人自殺標準化死亡率及 15 至 24 歲自殺粗死亡率皆為 109 年度以來最高，又部分市縣老人憂鬱症篩檢率偏低，允宜完善相關自殺防治措施，俾強化全民心理健康韌性。