

予處理。

進行第二十四案，請提案人吳委員育昇說明提案旨趣。

吳委員育昇：（14 時 12 分）主席、各位同仁。本席與本院委員蔣乃辛、李貴敏、李慶華、呂玉玲、蔡錦隆、詹凱臣等 22 人，關心台灣老人健康福利問題，有鑒於人口結構高齡化與疾病型態的改變，老人平均就診率高達 95.6%，面對老人迫切的健康與福祉需求龐大的醫療費用支出下，如果能透過事先預防降低高風險群患病率，將可有效避免許多死亡率及社會成本負擔。本席針對原應走在政策前端的預防醫學政策，如今卻苦無新作為，建請衛生福利部重視老人的預防醫學政策，在疫苗基金中增加老人疫苗項目，尤其以減少老人流感併發症的發生率為首要目標並增加 65 歲以上長者接種肺炎鏈球菌疫苗政策。是否有當，敬請公決。

第二十四案：

本院委員吳育昇、蔣乃辛、李貴敏、李慶華、呂玉玲、蔡錦隆、詹凱臣等 22 人，關心台灣老人健康福利問題，有鑒於人口結構高齡化與疾病型態的改變，老人平均就診率高達 95.6%，面對老人迫切的健康與福祉需求龐大的醫療費用支出下，如果能透過事先預防降低高風險群患病率，將可有效避免許多死亡率及社會成本負擔。本席針對原應走在政策前端的預防醫學政策，如今卻苦無新作為，建請衛生福利部重視老人的預防醫學政策，在疫苗基金中增加老人疫苗項目，尤其以減少老人流感併發症的發生率為首要目標並增加 65 歲以上長者接種肺炎鏈球菌疫苗政策。是否有當，請公決案。

說明：

一、疫苗施打是避免流感病毒感染與其所引起的疾病最有效率的方法，但實際上相較於幼兒，對於老人的疫苗政策卻是格外不足。老年人最需要施打的疫苗是流感疫苗與肺炎鏈球菌疫苗。從明年 103 年度疫苗基金來看，疫苗預算總額雖逐年增加，但老人公費疫苗福利僅存一項流感疫苗（Influenza），而疫苗基金公費提供的結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV）也是僅提供給 1-2 歲幼童，並無提供 65 歲以上長者接種肺炎鏈球菌疫苗政策。

二、同時，以明年度疫苗總預算達 18 億元，而其中包含老人福利部分僅有流感疫苗，僅占預算中的 0.16%，由於老年人抵抗力較弱，較容易在感染流感後，又轉變為其它更嚴重的併發症，增加醫療支出及家屬生活壓力。根據衛生署統計，60 歲以上老人每年平均醫療支出費用超過 10 萬元，是青壯年的三倍以上，更突顯老人預防政策的重要性。根據衛生福利部疾病管制署 102 年 11 月 7 日資料統計，在分析 7 個流感季之健保資料，65 歲以上長者接種流感疫苗，可降低住院風險 14%-37%。

三、過去內政部資料顯示，老人對生活的滿意度會隨著健康衰弱而降低，65 歲以上老人近 3 成認為自己健康與身心狀況不好，近 6 成 5 患有慢性病或重大疾病，此數據顯示出，健康照護為高齡化社會首要努力之目標，不僅提升高齡者生活品質，也減少社會及政府之負擔。

四、國際上皆致力發展預防醫學，且根據世界衛生組織最新的建議，新型流感疫苗可提供預防威脅性較高的兩種 A 型及 B 型流感病毒，美國也開始逐步由政府帶動，更新流感疫苗的接種項目。台灣過去為公衛政策的模範生，也應拿出具體作為，給予國人更進步的流感疫苗接種。