

第 9 案照案通過。

陳委員瑩：（在席位上）倒數第三行「研擬原住民保留地」改成「原住民地區土地」。

主席：我們拿到的版本，文字已經修改了。

陳委員瑩：（在席位上）謝謝，可是我這邊沒有改，唸的時候也沒有。

主席：有，都是修改過的文字。

陳委員瑩：（在席位上）倒數第三行要不要再唸一次，我確認一下文字。

主席：所以是倒數第三行，不是倒數第二行？

陳委員瑩：（在席位上）倒數第三行改為「研擬原住民地區土地」。

主席：算起來應該是倒數第四行，把「原住民保留地」再改成「原住民地區土地」，對嗎？

陳委員瑩：（在席位上）對，可以再唸一下嗎？

主席：我再次宣讀倒數第四行修改後文字如下：研擬原住民地區土地種植中藥材計畫。第 9 案照剛才宣讀修正的文字通過。

進行第 10 案。

10、

近幾年，台灣飽受流感威脅，政府應全面檢討疫苗接種政策。中央流行疫情指揮中心應於疫情預見將超過過去 3 年，重症發生在不同族群（例如今年是中壯年）、死亡率較高時，即應啟動。爰此，針對啟動應變醫院機制之時機，要求衛福部於一週內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出檢討報告。

提案人：劉建國 王育敏

連署人：黃秀芳 吳玉琴

主席：主管機關有沒有意見？

郭署長旭崧：（在席位上）報告主席，剛才說要提出檢討報告，部長都已經承諾要做了，因為現在處於作戰狀況，一個禮拜時間是稍微緊一點，假使可以修正為一個月，對我們而言協調起來會比較周延。

主席：好，我想現階段還是防疫優先，檢討報告如果需要一個月，那就請你們一個月內送來。第 10 案修正通過。

進行第 11 案。

11、

有鑑於疾病管制署依據去年二月世界衛生組織（WHO）之 2015-2016 年北半球流感疫苗病毒抗原組成建議，104 年度採購之流感疫苗為 3 價型（2 種 fluA+1 種 flu B）。然 228 連假後，B 型流感病例增加，恐造成另一波流感疫情之大爆發。而之前 100 年底至 101 年初的流行季，就是因為公費疫苗預測「失準」，使得 B 型流感併發症患者大幅增加，造成全台 1,034 人罹病，103 人死亡！爰建請衛生福利部應寬列公費流感疫苗採購經費，採購四價（2A+2B）流感疫苗，以維護國人權益。

提案人：陳宜民

連署人：王育敏 李彥秀

主席：主管機關有沒有意見？

請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。容我說明一下，因為陳委員是這方面的專家，首先對於四價疫苗，我想這是國際趨勢，早晚台灣也要走向四價疫苗，但因為四價疫苗的費用比較高，事實上我們內部已經在去年開始研議是不是有其他方法，包括以差額給付等方式來做。

另外，提案中委員雖然講的沒錯，但恐怕外界不了解，會以為今年的四價疫苗剛好可以防禦目前的 B 型流感，但事實上並不是如此，今年的情況是三價裡的 B Yamagata 剛好就是流行株，而且也有效，所以以今年來講，三價的疫苗事實上是可行的，但是我也完全同意，今年猜對了，當然不是我們猜對，是 WHO 猜的，未來是不是就一定會猜對，沒有人敢講，所以大部分的想法是認為最好可以採購四價，以後如果能有五價、六價，那當然是更好，因為猜對的機會會更大，所以我完全同意這個提案，只不過建議加兩個字，就是在「採購四價」前面加「考量」或「研議」兩字，這樣的話，就不會變成設限政府今年度就一定要採購四價疫苗，因為的確在經費上是有些困擾，假使這樣修改，CDC 這邊是可以往這個方向來做。容我再說明一點，因為大家都關注在疫苗部分，事實上健保法第五十一條明文規定健保不給付所有預防性措施，包括疫苗，但是像流感疫苗這麼重要的事，其他國家作法，保險是一定要給付的，因為這樣的關係，所以我們被迫把流感疫苗以公務預算方式支應，我認為未來如果想要澈底解決這個問題，還是要往那個方向推動。另外還有很重要的一點，就是我們要問為什麼有那麼多人不施打疫苗？是不是因為不是公費的問題？還是民眾不是感覺那麼有必要？或者是我們第一線的醫師沒有足夠誘因幫政府向民眾宣導？我是認為這些因素都有，錢並不是唯一的問題，其實我們還需要醫師的推動，當然這也是經費的關係，雖然我們有給醫師 100 元的診療費，但是限於很多規範，常常這 100 元的診療費也會受到健保署的核刪，這是長久以來就有的問題，在此向委員說明。

主席：請陳委員宜民發言。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。謝謝郭署長的回應，其實之前台大教授就已經很清楚推估，打四價疫苗事實上是可以減少更多流感的死亡和罹病人數，這其實已經有成本效益分析，所以我建議四價疫苗還是應該積極採購。

另外，很重要的一點，根據你們提供的資料顯示，過去三年醫護人員打疫苗的比率大概只有六成左右，其實這也代表我們醫護人員其實是不太健康，沒有想到要保護自己，這部分應該是要有其他的機制及措施來提供。

最後一點，署長提到健保法第五十一條規定，其實這也是我的政見之一，將來我們也會提案修法，預防勝於治療，健保署當然應該給付預防費用，不過這沈痾已久，可能將來會再舉辦公聽會來討論。謝謝。

主席：陳委員，剛剛疾管署建議這個案子加上「研議」兩字，你是不是可以同意？

陳委員宜民：我認為今年就應該開始做比較好，不要用研議，而是要有確切的行動。雖然現在流行的是 Yamagata 沒錯，但是在國際旅遊上，B 流感的 Victoria 流行株反而是比較重要，就是延續

我剛剛一開始質詢時提到的，所以還是要留意這個問題。如果今年施打，其實就是預防年底的那波流行。

主席：請衛福部蔣部長說明。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。跟委員進一步說明，這一方面涉及預算，也就是評估三價可以施打的人比較多，四價可以打的人就比較少……

陳委員宜民：現在的問題就是公費採購都是採購三價國產疫苗，四價的話民眾就要自費施打，所以我建議以採購四價流感疫苗為主。

蔣部長丙煌：這還是涉及到經費問題。

陳委員宜民：但是如果施打一些保護力比較不好的疫苗，不是就浪費嗎？

蔣部長丙煌：對！所以這需要評估。三價、四價的保護力，是很專業的評估，另外坦白跟委員報告，這裡面也涉及到疫苗的提供是不同廠商，所以我覺得我們還是稍微保守一點，加「研議」兩字，我會請疾管署隨時和委員保持連繫。

陳委員宜民：好。修正為研議採購四價疫苗為主。

蔣部長丙煌：謝謝。

主席：加上「研議」兩字，第 11 案修正通過。

現在請吳委員焜裕質詢。

吳委員焜裕：主席、各位列席官員、各位同仁。針對這次的流感，大家都非常關心，我們真的要檢討預防體系及醫療體系到底哪些地方出了問題，不然這樣一直爭論也不是辦法。我想預防是非常重要的，醫療當然在之後的處理也很重要，醫療關係到評鑑問題，醫事司王司長是台大職衛所博士班畢業，所以我想請教的是，醫療體系的進步有賴於我們的評鑑，但是我們的評鑑促進協會的董監事組成好像有點怪怪的，都是業者在擔任董監事，這樣的評鑑能達到促進醫療體系品質的進步嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我請王司長向委員說明。

主席：請衛福部醫事司王司長答復。

王司長宗曦：主席、各位委員。報告委員，因為醫策會的基金會當初成立時，是由公部門和民間醫界團體共同捐助成立，所以董監事的組成確實是包含了醫界的代表，但是在評鑑實務上，董監事是不會涉及實際評鑑的任何一個過程，所以，不會因為董監事而影響到評鑑的公正性。

吳委員焜裕：但是評鑑委員可能會受到影響啊！就是你要聘的評鑑委員是誰，還有董監事聘的執行長或秘書長等等，都會受到影響，這樣可以促進醫療體系的進步嗎？如果需要，是不是可以修法？我們的醫療體系長期受到詬病，尤其醫藥分業一直沒辦法落實，這部分是不是有改革必要？

蔣部長丙煌：醫策會的理事長至少是我們聘的，所以比較可以掌握，這部分我請醫事司再去檢討，看看是不是可以在不修改任何法令的前提下，做什麼樣的改善。

吳委員焜裕：如果要聘所有醫療機構的院長或董事長，好像除了長庚和慈濟沒有，其他都有，這樣