

上又是一股強大的力量。請問署長，目前在台灣出生的小孩是否都有義務接種麻疹三合一疫苗？

侯署長勝茂：是的。

楊委員麗環：據本席所知，目前國內對肺炎雙球菌疫苗的注射並非免費施打，請問署長，此是否屬實？

侯署長勝茂：是的，但我們有對國人宣導：施打此疫苗對維護自己的健康是有好處的。

楊委員麗環：請問署長，肺炎雙球菌導致腦膜炎及肺炎的機率是否很高？

侯署長勝茂：對特殊族群才會發生這種狀況，譬如老人或小孩感染肺炎雙球菌時，很可能引發腦膜炎及肺炎等併發症。

楊委員麗環：目前在台灣一般兒童感染肺炎雙球菌的比率高不高？

侯署長勝茂：我手邊並無這方面的資料，請委員容我會後補送。

楊委員麗環：就我所知，兒童罹患腦膜炎，對其心智或多或少都會造成傷害，罹患肺炎則會引發中耳炎或敗血症，甚至有奪命之虞，所以，若能先施打疫苗，將可降低感染的機率；請問署長，目前國內兒童若施打這方面的疫苗，一年需要花費多少？

侯署長勝茂：這要看施打的範圍有多大。

楊委員麗環：如果以初生嬰兒來估算，大概需要多少經費？

侯署長勝茂：肺炎雙球菌的疫苗每劑為 3,000 元，每個兒童必須施打 4 劑。

楊委員麗環：依現今台灣嬰兒出生的比率，每年大概不到 20 萬，其中有能力施打疫苗的多屬經濟狀況較佳者，因為要完成 4 劑施打必須花費 12,000 元，這對一般家庭甚至經濟狀況不佳者來說，都是一筆沈重的負擔，但就預防腦膜炎及肺炎的角度來說，政府花這筆錢卻是非常值得！所以，本席建議，衛生署應向中央爭取預算，對全國新生嬰兒施打肺炎雙球菌疫苗。

侯署長勝茂：我們可否對國人加強宣導：對新生嬰兒施打這種疫苗，可以減少感染肺炎雙球菌。

楊委員麗環：對經濟狀況較佳的家庭而言，他們絕對不會吝惜施打疫苗，但這個階層的家庭生的小孩比較少，對那些經濟狀況不佳的中低收入，也就是通常屬於多生小孩的階層，他們就比較需要施打疫苗，所以，希望你們從今年就開始規劃，在這方面多挹注一些經費，俾讓負擔不起的家庭都能免費施打。

侯署長勝茂：好的，我們回去後會照著委員指示的方向作一研究與規劃。

主席：請林委員德福發言。（不在場）林委員不在場。

接下來請丁委員守中發言。

丁委員守中：主席、各位列席官員、各位同仁。今天我們審查傳染病防治法修正草案，首先請教署長，目前政府在傳染病防治方面最切要的工作有哪些？

主席：請衛生署侯署長說明。

侯署長勝茂：主席、各位委員。我們主要是讓幾個傳染病不要進到國內，或在國內大流行，包括禽流感、登革熱、腸病毒及愛滋病等重要傳染病。

丁委員守中：很遺憾的是，署長提到國內幾個重大傳染病中獨缺結核病，本席為此曾召開公聽會及

協調會，甚至陪同台大老院長楊思標先生及多位治療結核病專科的醫生向衛生署陳情，但你們對這項傳染病就是非常不重視，甚至將它排在重大傳染病防治的第五位，殊不知目前國內結核病病患，每年大約有 15,000 個新增病例，以這樣的速度增加難道還不嚴重嗎？

侯署長勝茂：是的，的確很嚴重。

丁委員守中：根據現行傳染病防治法對「傳染病」所做的分類，將結核病歸類為第三類傳染病，請教署長，在修正案中你們把結核病歸為第幾類傳染病？

根據衛生署疾管局於去年 12 月所發布的資料，去年 11 月台灣發病者被診斷為法定傳染病的病例共為 2,242 例，直接死因為法定傳染病之病例為 52 例，其中 49 例為結核病，2 例為愛滋病，1 例為登革熱，與前年相較，確定為法定傳染病的病例共計 2,501 例，死亡病例為 86 例，其中 81 例為結核病，5 例為愛滋病。我們根據去年 11 月的資料做更進一步分析，在確定為法定傳染病的 2,242 個病例中，沒有第一類傳染病，至於第二類傳染病為 554 例，占確定病例總數 24.7%，前三例依序為愛滋病 264 例、登革熱 222 例、急性病毒 A 型肝炎 32 例。而在第三類傳染病 1,688 個病例中，占確定病例總數 75%，其中結核病 963 例居第一名，是所有法定傳染病發病死亡之病例最高者，這完全印證楊思標老院長的感慨：國內醫界根本不重視結核病的治療！據我們所了解，目前國內醫界都不由胸腔內科的醫師來對結核病進行診治，而是由感染科的醫師負責醫治，殊不知感染科的醫師對結核病的診治，可以說根本沒有什麼經驗。

侯署長勝茂：對結核病的醫療，我們有提出一個 10 年減半計畫……

丁委員守中：你們在修正案中將結核病列在第五類傳染病，可以說把防治的重點都放在一些流行的、熱門的傳染病上，包括禽流感、登革熱等等，可是你知道台灣結核病的發病率是每 10 萬人當中，就有 66.67 人罹患，這是美國的 13 倍、日本的 2.7 倍；死亡率是日本的 3 倍；我們也比中國大陸還差。請問署長對此有何看法？

侯署長勝茂：所以我們有提出一個 10 年的都治計畫，現在已經進行到第二年了；為什麼那麼多年了結核病還無法根治，就是因為方法還是不太對，所以我們才會採用國際的都治計畫。由於那是一種慢性病，所以需要這種比較長的計畫。

丁委員守中：你說的是 DOTS，那也是形成空談，因為人力資源不足，所以想達到預定目標根本是空談。前台大醫院楊思標院長說，過去我們的結核病防治從中央到地方有一條明確的體系，就是中央有台灣省防癆局、地方有防治院和防治所，治療和公衛是一體的獨立體系，所以結核病沒有現在嚴重；現在有 85% 的結核病患在地方醫治，但他們就像在菜市場一樣，身邊看感冒的人，就有可能是結核病患，因此而造成群聚感染，這種體制要從根本去解決，可是你們到現在也都沒有解決。防癆協會的理事長陸坤泰說，全民健保實施以後，結核病人不在專責機構就醫，加上國家防癆政策不明，形同防癆體系已被毀滅。雖然你有 DOTS 計畫，我們卻看不到有具體的成果。

本席再唸一段楊思標院長到地方考察後所提出來的報告。他說：「政府有鑑於今年編列 1 億 5,000 萬元的預算，分配於各縣市做為雇用關懷員之用，全面推動 DOTS 計畫，但是從思標半年來前往各地醫學中心或去教學醫院輔導結核病診治工作的觀察及見聞，各縣市各自為政，可以

說是困難重重、資源不足、經費不足、人力不足，要達成結核病 10 年減半的目標是不可能的。」這是他親自看到的情況。整個防癆體系已經被打破了，而且還和一般的健保病患混在一起，有可能看感冒的人，旁邊站的就是開放性的結核病患，這個問題需要根本的解決，否則這就是一個擴散源。請問你能拿出什麼辦法來？

侯署長勝茂：自從實施 DOTS 計畫以來，去年已經減少 4%，所以是有效果的；其次，老實說就是因為從前做得不好，所以才要改變想法。

丁委員守中：但是現在的發生率還是那麼高，那就表示群聚感染一直在擴大。

侯署長勝茂：以前就是那麼高都沒有處理，換我當署長，我馬上就說這樣不行……

丁委員守中：你不能說你的前任署長，你要和以前從中央到地方一條鞭的防癆封閉體系相比才對。

侯署長勝茂：是的。

丁委員守中：這才是最嚴重的問題，你看看你方才就沒有抓到重點，一開始你只講禽流感、登革熱、愛滋、腸病毒，那些全部加起來的死亡率都沒有結核病多。結核病的發病率一年有 1 萬 5,000 個病例，是美國的 13 倍，我們也比中國大陸還不如；我們是新興工業化國家，但在衛生方面還好這麼說嗎？然而你的重點卻還是愛滋、禽流感、登革熱等這些流行的病例，那些一年的死亡率才多少？你們的重心放在禽流感，但醫界有人認為禽流感的死亡率還比流行性感冒低；上次的 SARS 也是一樣，比流行性感冒的死亡人數還少，但卻占去了你們的大部分資源與人力。請教你有沒有根本的改善辦法？台大楊思標院長與多位胸腔科醫師，以及陸坤泰理事長結合防癆專家一再強調，說衛生署只會跟著流行搞，不是搞防治傳染病，而是搞最流行的病，都沒有將資源、人力放在真正重要的地方。你可否定出一個限期的計畫，讓它能盡量封閉而回復到過去的防癆體系，以減少群聚的感染？

侯署長勝茂：其實以前的防癆體系也是有問題的，據我的研究，那是在前前前任的李明亮署長認為這樣太封閉……

丁委員守中：他就是罪魁禍首，現在所有醫界的人都認為他就是罪魁禍首，連世界衛生組織都支持我們台灣從中央到地方所建立的一套很好的封閉體系，而現在群聚感染這麼嚴重，李明亮要負最大的責任。

侯署長勝茂：容我講句公道話，因為那時候的封閉體系，導致外面跑得更多，而且全世界……

丁委員守中：那時候到結核病的防治院所看病都免費，而現在是全民健保，看病都免費，所以病患就到各大醫院去了；顯然署長對防癆病太不重視了。請問結核病與愛滋病在資源分配上的比例是多少？

侯署長勝茂：結核病應該是 1 億 5,000 萬。

丁委員守中：愛滋病呢？

侯署長勝茂：愛滋病是 12 億，但是結核病若加上醫療大概是 6、70 億。

丁委員守中：不可以加上全部的醫療而打馬虎眼。

主席：請衛生署疾病管制局楊組長說明。

楊組長世仰：主席、各位委員。今年編了 10 億元，明年大概是 12 億元；而今年的 10 億元包括支

援健保多元微調的部分。

丁委員守中：你是把那些變成治病的一部份，而我們認為防治才是最重要的。

楊組長世仰：防治的 DOTS 部分大概要花 1 億 8,000 萬左右，另外還對多重抗藥性……

丁委員守中：對於楊思標院長指出地方政府對 DOTS 所存在的問題，你們有回應嗎？

楊組長世仰：基本上現在 DOTS 的涵蓋率是 9 成，也就是 10 個含陽的個案中，約有 9 個已經納入監督和關懷，所以目前的管理，地方已經有比較落實在實施了。

丁委員守中：現在最重要的就是要早期發現、一次完治。

侯署長勝茂：對！現在是要一次完治。

丁委員守中：但是你們因為人力不足，經費又編的這麼少，所以就無法一次完治，只要其間發生藥物不適的情況，病患就不繼續醫治；然後再到別的地方看病，如此不但抗藥性增加，而且還變成擴散源。現在大家都在說縱使是健保，也應該要有某種程度的封閉體系，讓這些結核病患者有特別的診療空間，否則你看台灣一年有 1 萬 5,000 例，那不是笑話嗎？希望署長能在一個月內召集專家再開會，針對 DOTS 在地方政府經費嚴重不足、執行失當的情形提出討論，然後將報告交給本席，可以嗎？

侯署長勝茂：好。

丁委員守中：謝謝！

主席：接下來登記發言的黃委員昭順、郭委員素春、馮委員定國、蔣委員孝嚴、李委員紀珠、彭委員紹瑾、王委員塗發、謝委員文政、楊委員瓊瓔、郭委員林勇、羅委員世雄與羅委員志明皆不在場。

接下來輪到本席發言，本席不發言。

現在請侯委員彩鳳發言。

侯委員彩鳳：主席、各位列席官員、各位同仁。本席最近有個預感，好像健保快沒錢了，結果我方才查了一下，果然如此。因此首先我要請教署長，健保安全準備額度的情形。

主席：請衛生署侯署長說明。

侯署長勝茂：主席、各位委員。現在好像少 3、40 億左右。

侯委員彩鳳：你知道負了多少？

侯署長勝茂：因為這數字每天在變化……

侯委員彩鳳：正確的數字是負 57 億元，然而你說健保不漲，這樣要怎麼辦？難道你可以在短時間內向健保禿鷹 A 的 1.3 億、1.9 億要回來？縱使要回來還是連零頭都不夠。

侯署長勝茂：監理委員會在去年 12 月底就教我們要調整。

侯委員彩鳳：前些日子你和朱總經理都向我承諾，在藥價黑洞沒有解決之前不調漲，現在怎麼可以說要調整！所以這是個很大的問題。現在這問題正在考驗署長，你不要讓張俊雄拿你來祭旗，因為張俊雄現在是稱為「選舉內閣」、「看守內閣」，他是陳水扁的執行長，這點你一定要多加注意。

侯署長勝茂：好，我會注意。