

始能真正保障全體女性之基本權益，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、現行勞工保險規定 45 歲以下切除子宮才能領取失能給付，係根據失能給付標準「生殖器遺存顯著失能」作為認定。但根據國健署資料顯示，國人女性平均停經年齡為約為 50 歲，尚未停經即代表卵巢仍有排卵能力，該子宮仍有生育機會。因此將切除子宮之請領失能給付限定為 45 歲，恐將造成部分女性達到「生殖器遺存顯著失能」標準卻無法請領失能給付，形成不公平的現象。
- 二、由於勞工保險請領失能給付對於男性生殖障害並無年齡限制，因此有學者建議刪除女性勞工切除子宮請領失能給付標準中的年齡限制。然根據勞委會統計，目前失能給付每五件即有一件是切除子宮，全年合計約六至七千件，但這些切除子宮的案件中，有兩成根本無需切除，若貿然刪除年齡限制，恐存在道德風險。
- 三、目前醫療科技發達、國民健康提升，女性平均停經年齡為 50 歲，請領失能給付上限卻仍訂為 45 歲，無法因時制宜，已造成許多女性勞工權益受損。故建請勞動部，於一個月內研擬修正「勞工保險失能給付標準」，調高切除子宮請領失能給付之年齡上限至 50 歲，或放寬至國人平均停經年齡，如此始能真正保障全體女性之基本權益。

（三十四）本院黃委員昭順，針對健保署消息指出 C 型肝炎口服新藥明年納入健保給付，原本的 B 型肝炎長效干擾素注射治療給付為 6 個月，也在爭取多年後延長為全球標準的 12 個月，新政府上台果然不同！由於上述 B 型肝炎藥物治療政策是荒謬、不合理的健保給付限制，健保署、衛福部迄今按兵不動，其實這攸關數百萬 B 型肝炎帶原者的健康與醫療權益，本席認為對於廣大病患極為重要而亟待解決的問題，希望 1. 立即取消二個療程的限制，對第一療程使用干擾素一年內不能再使用第二療程的限制，也應取消，對嚴重肝炎復發者應立即給予治療以搶救其生命。2. 全面對 30 歲以上不知自己是否為 B 型肝炎帶原者提供篩檢，一旦確定為 HBsAg 帶原者，立即評估是否需要治療，並納入定期檢查，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣自 1984 年領先全球實施全國新生兒免費 B 型肝炎疫苗接種以來，30 歲以下的台灣國民 B 型肝炎帶原者降到 0.5%，但沒有接受疫苗的現在 30 歲以上成人，帶原率高達 15-20%，根據台灣肝炎學者的研究，最新的估計全台仍有 250 萬左右的 B 型肝炎帶原者，其中超過

50%不曾檢查過並不知道自己是帶原者，即約 120 萬人知道自己是帶原者，其中約 30%即近 40 萬人為活動性肝炎，可能需要積極治療，否則每年約有 2%會進展為肝硬化 1%會發生肝癌，其他 70%雖為不活動性帶原者，一般而言可以相安無事，不需藥物治療，但每年約有 2%會因各種因素變成活動性而需要治療，因此，每一位帶原者都需要定期檢查，遇有需要給予積極治療，定期檢查還可以早期發現肝癌而得以及時切除或以電燒根除。

二、定期檢查的部份健保完全給付，政府做得很好。但目前的問題是：1. 尚未被發現是帶原者的一百多萬人，政府應有機制對 30 歲以上未曾檢查過 HBsAg 的人提供免費的篩檢，發現是 HBsAg 帶原者即納入定期檢查。2. 有活動性肝炎者的治療問題，目前 B 型肝炎的藥物有二類，其一是長效干擾素每週皮下注射一次，療程一年，其二為口服每日一粒的抗病毒藥物。前健保局因財務考量自 2003 年 10 月起設定嚴格條件開始試辦選擇性且有限度的給付，包括口服藥一次療程給付 18 個月，且一生只限兩個療程，而且第一次用干擾素者，需隔一年才能有第二療程。以後給付改為現在的口服藥一個療程三年，干擾素將改為一年療程，但除肝硬化可以無限期給付外，一位病人一生只能接受兩個療程。全天下沒有那一個疾病是被限定只能被照顧二次的。

三、台灣人民受 B 型肝炎危害多年，領先全球的全面疫苗施種讓帶原率下降到 0.5%，肝癌也跟著減少，這些結果為全球所稱道且群起倣效。對於已存的 B 型肝炎帶原者，台灣肝炎學者也戮力研究，也有許多領先全球的表現，尤其是自 1995 年以來，在 B 型肝炎新藥的臨床驗證上，台灣各大醫學中心無役不與貢獻卓著，允稱世界上對 B 型肝炎處置最為了解、最有經驗的一群肝病專家，而且，領先全球的第一個「B 型肝炎治療指引」就是由台灣學者主導完成發表（2000 年），迄 2012 年第五版一直由台灣學者領導並出任主席，換言之，台灣學者指導國際肝病學界如何處理 B 型肝炎病人，台灣卻沒有遵行，極其諷刺的是目前亞洲地區接受調查的 16 個國家中，只有台灣、印尼和巴基斯坦有療程的限制，台灣的 B 型肝炎給付竟比國民所得還低於台灣所得的孟加拉、越南還不如，可說是極大的「國恥」。

（三十五）本院黃委員昭順，針對長照制度因財源問題引發朝野爭議，保險制或稅收制，究竟哪種適合可長可遠長照之發展，特籲請政府也應思考，從「高齡化」的問題中，尋找出路。理論上，解決高齡化問題最有效的方法，是鼓勵年輕人口的移入，廣納各國的青年才俊以技術、智慧或資金移民台灣，不但可以均衡並減化我國高齡化的幅度，更可以為台灣帶來足以富國強國的人才及錢財。但可惜的是，這樣的移民策略用之於台灣，卻因我們「防弊重於興利」的機制，讓投資與就業的外籍年輕人卻步不前。如果政府政策一時不能有效突破，在調整人口結構上，無法快速增加移民之際，則是否就應設