

丙、本院委員質詢部分

- (一) 本院廖委員國棟，鑒於我國人口老化及糖尿病、高血壓、高血脂等慢性病人數日增及國人長期不當用藥習慣，罹患慢性腎臟病人數亦逐年增加，按中央健保局提供之資料，95 年度至 101 年度國內洗腎人數自 5 萬 5,388 人增加至 7 萬 4,637 人，平均每年增加約 3,200 人。不僅罹患腎臟病人數逐年成長，盛行率及發生率亦排名全球前列，罹患腎病病人不僅須長期接受透析治療，亦耗費健保醫療資源，國人健康問題值得重視。爰此，要求衛生福利部加強宣導國人慢性病防治及藥物濫用的重要性及嚴重性，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣洗腎人口多，主要之原因有：1. 老年人口以及肥胖、糖尿病、高血壓等慢性病人數增加，其所引發的腎臟病也增加。2. 國人不當用藥習慣，有些藥物本身具有腎毒性，直接造成腎臟傷害；或慢性病人服用宣稱可治療其疾病之藥品、藥草或製劑，而未依正規管道妥善醫治，加速了糖尿病、高血壓所引發之腎病變。3. 糖尿病及心血管疾病標準化死亡率近年來逐年下降，慢性疾病長期存活病患增加，隨存活時間及罹病時間延長，併發腎病變的人數增加，相對增加透析人口。
- 二、據台灣移植醫學會統計，民國八十七年到九十八年間，國內過半腎臟移植者、四分之一肝臟移植者係為境外移植，可見我國腎臟移植率低，因國情與法令不同，相較於美國，美國腎臟移植率為台灣之 6 倍，如此，我國洗腎病患脫離率低，造成洗腎盛行率高。
- 三、依中央健康保險署統計，於民國 95 年門診透析總額協定數為 277.21 億元，到 101 年增加到 311.76 億元，國人洗腎人數、給付逐年上升，健康問題值得重視，相關單位應讓民眾了解用藥的正確方法及宣導濫用藥物的副作用，以減低我國罹患腎臟病人數及減少健保醫療費用支出，減輕健保財務負擔。

- (二) 本院廖委員國棟，鑒於教育部近期重新調整「歷史課綱」計畫，其中對於調整原住民課綱部分，僅止依據「原住民族基本法」，將普通高級中學歷史學科課綱綱要中凡提及「原住民」之部分均改為「原住民族」，並保留臺灣歷史提及原住民族之部分。然從臺灣自北而南的史前文化遺跡來看，原住民族文化本係構成臺灣早期歷史的主體。又去年外交部遴選之學生團體表演原住民舞蹈不